



Et halvhjertet helhedssyn?

- En afhandling om den helhedsorienterede sygedagpengeindsats i to kommuner

Claus Brygger Jacobi

Ph.d.-afhandling indleveret august 2013

af Claus Brygger Jacobi

ved Institut for Samfund og Globalisering

Vejleder: Professor Jacob Torfing

FS & Ph.D. Thesis no. 79/2013

ISSN no. 0909-9174

"Skønt Mr. Gradgrind ikke var nogen blåskæg, var hans arbejdsværelse absolut det blå kammer, med dets væld af bøger og betænkninger i blåt bind. Hvad det så var, de skulle bevise, det plejer at være det, man selv ønsker at få bevist, så stod de der og beviste det i en hær, der blev stadig styrket ved indkaldelse af nye rekrutter. I dette mysteriernes kammer kunne man slå de mest komplicerede samfundsspørgsmål op, finde de eksakte relevante tal, og få dem afgjort, bare dem, de angik så kunne bringes til at erkende dem. Hvis man kunne tænke sig et observatorium uden vinduer og en astronom, der finder ud af universet og alle dets stjerner bare ved hjælp af pen, blæk og papir, så har vi Mr. Gradgrind i hans observatorium. Og det er ikke det eneste af den slags, hvor han slet ikke behøver at kaste bare et blik på de myldrende myriader af mennesker udenfor omkring ham. Han kan afgøre deres skæbne for dem alle sammen på en tavle og tørre alle deres tårer med en eneste lille stump kridtstøvet svamp." (Dickens, 1854)

Forord

Man kan vanskeligt sammenligne udarbejdelsen af en afhandling med arbejdet som embedsmand, hvor en utallig række af overordnede forholder sig til ens arbejde og bekræfter dets vigtighed ved korte tidsfrister og stort postyr. En afhandling er som udgangspunkt én mands værk og interesse. Michel de Montaigne sammenligner det at skrive et større værk med at få et barn og ophøjer det endda over dette, da det udelukkende er ens egen fortjeneste. En afhandling kan godt anskues som en genspejling af ens eget åndsliv, men ikke som produktet af individets ensomme kamp med og mod sig selv. Uanset om denne afhandling efterlader sig spor hos en bredere kreds, vil den dog for altid have sat sit aftryk hos undertegnede og hans omgangskreds, som i fællesskab har måttet støtte dens daglige bøn om udfrielse. Afhandlingen burde derfor være undertegnet af flere medforfattere. Min kone Louise er den største bidragsyder. Hun har med stadig deltagende interesse læst, lyttet og givet mig ærlig besked og håbet tilbage, når jeg mistede pusten. I de tre år, jeg har arbejdet på denne afhandling, har jeg fået to andre og langt skønnere børn. I sammenligning med menneskelig natur er det skrevne ord blot en bleg refleksion. Hvis familien har været den rede, hvorfra jeg har taget afsættet til min himmelflugt, er det i jordens muld langt under, at jeg har funder næring til dens vækst. Her har en hærskare af frivillige med ærligt og åbent sind forevist mig deres verden. Jeg takker alle disse gode mennesker meget for deres hjælpsomhed. Jeg håber på, at min kritiske stillingtagen til jeres verdens selvfølgeligheder vil blive modtaget i den ånd, den er udgransket - til gavns for den stadig forbedring af beskæftigelsesindsatsen. Jeg takker således Høje-Taastrup og Nyborg kommune for deres velvillighed og tålmodighed gennem mit lange feltarbejde. Endelig ville denne afhandling ikke være blevet til noget uden økonomisk støtte fra Beskæftigelsesministeriet og Roskilde universitet.

Roskilde, august 2013

Claus Brygger Jacobi

Resumé

I de seneste år har hævdvundne begreber fra socialt arbejde, såsom ideen om en helhedsorienteret indsats, fundet deres vej tilbage i måden, hvorpå lovgivere omtaler beskæftigelsesindsatsen over for de ledige og sygemeldte. Derudover er der tegn på, at nationale politikere ønsker, at kommunerne skal have mere metodefrihed i tilrettelæggelsen af indsatsen ved blandt andet udbredelsen af den resultatbaserede styring. Denne afhandling har til formål at undersøge vilkårene for at udføre en helhedsorienteret beskæftigelsesindsats kommunalt.

Afhandlingen tager afsæt i en større reform af sygedagpengeindsatsen fra 2009, hvor hensigten var at udbrede den aktive indsats til sygedagpengemodtagerne og i den forbindelse inddrage en række parter i en tværfaglig, koordineret og individuelt tilpasset indsats. Denne undersøgelse søger at udforske, hvordan dette har givet sig til udtryk i praksis. For at bevare en åbenhed over for, hvad en helhedsorienteret sygedagpengeindsats kan indebære, tager analysen afsæt i en model, som kan indfange store variationer i sagsbehandlerpraksis. Udgangspunktet for modellen er, at sagsbehandlerpraksis enten primært kan være orienteret mod selvforsørgelse eller medinddragelse, dvs. at borgerne inddrages i sagsbehandlingen, så de opnår en vis grad af medbestemmelse i forhold til deres arbejdsevnevurdering samt tilrettelæggelsen af indsatsen. Derudover kan sagsbehandlerpraksis være orienteret mod at afklare sygedagpengemodtagerens situation ud fra enten enkelte individuelle ressourcer/barrierer eller på baggrund af et helhedssyn. Lovgivningen er dog tvetydig, hvad angår, hvilken retning sagsbehandlerpraksis skal bevæge sig i, såvel som i forhold til ansvarsfordelingen mellem staten og kommunerne i tilrettelæggelsen og styringen af indsatsen.

Denne afhandling har derfor til formål at afdække, *hvad der karakteriserer den helhedsorienterede sygedagpengeindsats, samt hvordan den påvirkes af kommunal og statslig styring på beskæftigelsesområdet*. Mere konkret undersøges sygedagpengeindsatsen i to kommuner, som adskiller sig i graden af resultatproblemer. Inspireret af Pierre Bourdieu analyseres sygedagpengeindsatsen og styringen af denne ved at udforske karakteren af en række relationer, som de udfolder sig i praksis inden for felter. Mere præcist opererer

afhandlingen med 3 former for praksis: *Frontlinjepsaksis*, hvor relationerne mellem sagsbehandleren, sygedagpengemodtageren, den praktiserende læge og arbejdsgiveren undersøges; *styringspraksis*, som den udfolder sig i relationen mellem sagsbehandleren og jobcenterledelsen; samt *kommunalpolitisk praksis*, hvor relationerne mellem jobcenterledelsen, beskæftigelsesregionen, kommunalpolitikeren og partsrepræsentanten bliver sat under lup. Frontlinje- og styringspraksis ses i lyset af feltet for socialt arbejde, hvorimod det politiske felt benyttes som analytisk filter, hvorigennem kommunalpolitisk praksis fortolkes. Afhandlingens centrale pointer forholder sig derfor også til disse praksisformer og sammenhængen mellem disse.

Analysen af frontlinjepsaksis peger på, at sagsbehandlerpraksis primært er orienteret mod opnåelse af selvforsørgelse på baggrund af en vurdering og håndtering af enkelte individuelle egenskaber. Denne ortodokse sagsbehandlerposition er karakteriseret ved at basere sig på en skjult motivationsvurdering af sygedagpengemodtagerens 'frie vilje' til at blive raskmeldt hurtigst muligt. Dette sker med henblik på at fastlægge borgerens 'værdi' i forhold til at modtage offentlig forsørgelse og en beskæftigelsesindsats. Det snævre fokus på motivation kan synes problematisk i forhold til praktiseringen af helhedssynet, og dens skjulte natur kan være begrænsende medinddragelsen. Inddragelsen af den praktiserende læge lader til at hænge tæt sammen med den ortodokse position og har derfor primært til formål at sikre en hurtig raskmelding ved enten at på- eller afvise tilstedeværelsen af en biomedicinsk diagnose, samt at opnå en 'objektiv målestok' for den skjulte motivationsvurdering. Eftersom inddragelsen baserer sig på forudgående antagelser om, hvordan denne skal bidrage til, at sygedagpengemodtageren opnår selvforsørgelse, betegnes den her som en top-down helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Den ortodokse sagsbehandlerposition kan anses som udfordret af en heterodoks sagsbehandlerposition, som er orienteret mod opnåelsen af medinddragelse med udgangspunkt i et helhedssyn på borgeren. Inddragelsen af arbejdsgiveren lader til at være knyttet til denne position. For det første fordi inddragelsen sker på foranledning af sygedagpengemodtageren eller arbejdsgiveren, og for det andet fordi sagsbehandleren i denne relation i højere grad agerer beskæftigelsesfaglig ekspert, der rådgiver om mulighederne for fastholdelse, frem for myndighedsperson, der har fokus på retten til offentlig forsørgelse. Eftersom inddragelsen foregår på grundlag af en dialog med

borgeren om problemets karakter samt hvordan det skal løses, betegnes dette som en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats.

Analysen af styringspraksis tyder på, at frontlinjepraksis i vidt omfang kan forklares ud fra jobcenterledelsens professionsstyring. I udøvelsen af professionsstyringen indtager jobcenterledelsen tilsyneladende primært rollen som manager, idet ledelsen har succes med at få en politisk work-first-strategi oversat til 'sagsbehandlersprog' i form af en ortodoks sagsbehandlerposition. Dette sker ved en 'professionalisering', hvor sagsbehandlerens faglighed delvist defineres gennem et resultatfokus, som sigter efter at begrænse sygedagpengeforløbenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse samt øge aktiveringsgraden og rettigheden. Professionsstyringens kapacitet til at fremme den ortodokse sagsbehandlerposition skal ses i sammenhæng med, at den politiske og administrative ledelse i kommunerne ikke prioriterer medinddragelsen eller helheldssynet, hverken organisatorisk eller ledelsesmæssigt. Forskelle i resultatfokus i de to kommuner, grundet omfanget af deres resultatproblemer, lader desuden at betydning for, hvor dominerende den ortodokse sagsbehandlerposition og den top-down-orienterede inddragelse af den praktiserende læge er. Praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition skal dog ikke kun ses som et udtryk for mangel på styring. TTA-indsatsen lader til at indebære en organisering af og en tilgang til indsatsen, hvor sagsbehandleren i højere grad får en netværksledende rolle, som kan fremme den heterodokse sagsbehandlerposition og den bottom-up helhedsorienterede indsats.

Analysen af kommunalpolitisk praksis indikerer, at work-first-strategien er dominerende i forhold til human-capital-strategien. Dette kan på mange måder forklares ved en statslig styring af selve sygedagpengeindsatsen, men også ved en statslig metastyring (styring af selvstyring) af den kommunalpolitiske proces. Sidstnævnte sker ved brugen af resultatbaseret styring gennem et statsligt resultatstyringskoncept; incitamentsstyring via statslige refusioner; samt netværksstyring ved krav om inddragelsen af de lokale beskæftigelsesråd. Som del af resultatstyringskonceptet indtager beskæftigelsesregionen rollen som statslig myndighed, som forsøger at få jobcentrene til at benytte sig af en 'universel forandringsteori', hvor det antages, at mere virksomhedsrettet aktivering og høj rettidighed fører til kortere sygedagpengeforløb og en mindre tilgang til permanent

offentlig forsørgelse. Udvalgsformanden lader i høj grad til at overtage denne work-first-strategi, som den bliver videreformidlet af jobcenterchefen, tilsyneladende grundet jobcenterledelsens faglige autoritet og hensynet til at overholde det kommunale budget. Work-first-strategien dominerer desuden tilsyneladende udvalgsarbejdet. I den af de to kommuner, der har de største resultatproblemer og det største resultatfokus på work-first-strategien i styringspraksis, udviser udvalgsformanden og LO-repræsentanterne i det lokale beskæftigelsesråd den største modstand ved at støtte en human-capital-strategi. Dette kommer blandt andet til udtryk ved, at de kritiserer resultatfokus på sygedagpengeforløbenes varighed og efterspørger langsigtede beskæftigelsesmål. Desuden ses den manglende støtte til work-first-strategien ved, at det ikke lykkes jobcenterledelsen at skabe politisk ejerskab over for jobcenterets beskæftigelsesindsats via den lokale beskæftigelsesplan. Denne modstand lader til at forsinke udbredelsen af brugen af den virksomhedsrettede aktivering.

Samlet set peger analysen på, at det kan blive vanskeligt at føre lovgivernes intentioner om en bottom-up helhedsorienteret indsats ud i livet, hvis vilkårene for at udføre socialt arbejde på beskæftigelsesområdet ligner dem, som findes i de to kommuner på sygedagpengeområdet. Med vilkår menes her blandt andet, at work-first-strategien fremmes gennem en omfattende statslig styring; at den kommunale politiske og administrative ledelse primært styrer sygedagpengeindsatsen ud fra kommunaløkonomiske hensyn; samt at den helhedsorienterede sygedagpengeindsats ikke prioriteres i kommunen. Udover at undersøge udbredelsen af disse vilkår, vil et frugtbart område for videre forskning derfor være en undersøgelse af, under hvilke vilkår den bottom-up helhedsorienterede indsats blomstrer.

Indholdsfortegnelse

Resumé	II
1. Introduktion.....	1
1.1 Problemstilling	5
1.2 Uddybning og afgrænsning af problemstillingen.....	11
1.2.1 Den helhedsorienterede indsats - de politiske intentioner	12
1.2.2 Den helhedsorienterede indsats - en overordnet model	17
1.2.3 Afgrænsning og udforskning af problemstillingen	23
1.2.4 Afhandlingens opbygning	28
2. Socialt arbejde og styring i praksis	29
2.1 Pierre Bourdieu: centrale analytiske begreber	29
2.1.1 Praksisbegrebet.....	30
2.1.2 Den relationelle logik.....	35
2.1.3 Samfundets felter	40
2.2 Det bureaukratiske felt og socialt arbejde	47
2.2.1 Feltet for socialt arbejde	47
2.2.2 Frontlinebureaukratiet	49
2.2.3 Styringsformer	56
3. Studier af praksis på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet	63
3.1 Politisk praksis og styringspraksis på beskæftigelsesområdet	63
3.2 Frontlinjopraksis på sygedagpengeområdet.....	79
3.3 Afslutning.....	88
4. Analysestrategi for udforskning af praksis.....	91

4.1 Refleksiv sociologi.....	91
4.2 Casestudiet som forskningsdesign.....	92
4.3 Første adgang til feltet og indsamlingsmetoder.....	95
4.4 Udvalgelse af interviewpersoner.....	100
4.5 Udforskningen af praksis.....	106
4.6 Kodning.....	110
4.7 Afslutning.....	112
5. Medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis.....	113
5.1 Grundlæggende vilkår for frontlinjepraksis.....	113
5.1.1 Sygedagpengelovens udvikling.....	114
5.1.2 Indgange til og udgange fra sygedagpenge.....	120
5.1.3 Doxa.....	125
5.2 Medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis.....	130
5.2.1 Sygedagpengemodtagerens relation til sagsbehandleren.....	130
5.2.2 Den ortodokse sagsbehandlerposition.....	135
5.2.3 Den heterodokse sagsbehandlerposition.....	145
5.3 Konklusion.....	153
6. Den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.....	157
6.1 Den praktiserende læge træder ind på scenen.....	157
6.1.1 Den praktiserende læges relation til sygedagpengemodtageren.....	157
6.1.2 Relationen til sagsbehandleren.....	163
6.2 Arbejdsgiveren indtager sin plads ved spillebordet.....	170
6.2.1 Arbejdsgiverens relation til sygedagpengemodtageren.....	171
6.2.2 Relationen til den praktiserende læge.....	179
6.2.3 Relationen til sagsbehandleren.....	183

6.3 Konklusion	187
7. Styringspraksis	191
7.1 Professionsstyringen.....	191
7.1.1 Effektrationaler og beskæftigelsesstrategier	192
7.1.2 Managerrollen	196
7.1.3 Sygedagpengeledernes ledelsestilgange	200
7.2 Manageren i styringspraksis	207
7.2.1 Sygedagpengeforløbenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse	208
7.2.2 Aktiveringsgrad	214
7.2.3 Rettidighed.....	220
7.3 Netværkslederen i styringspraksis.....	224
7.3.1 Sygedagpengelederen som netværksleer	225
7.3.2 Sagsbehandleren som netværksleder.....	228
7.4 Konklusion	233
8. Kommunalpolitisk praksis	238
8.1 Grundlæggende vilkår for kommunalpolitisk praksis.....	238
8.1.1 Doxa, ortodoksi og heterodoksi.....	238
8.1.2 Statslig styring og politikdesignet	241
8.1.3 Beskæftigelsesregionens rolle i den statslige resultatstyring	246
8.2 Kommunalpolitikernes rolle.....	253
8.2.1 Udvalgsformandens relation til jobcenterchefen	254
8.2.2 Udvalgsarbejdet	260
8.2.3 Den lokale beskæftigelsesplan	263
8.3 Inddragelsen af det lokale beskæftigelsesråd	266
8.3.1 Partsrepræsentanternes politiske kapital og relationer.....	267

8.3.2 LBR-midlerne.....	271
8.3.3 Deltagelsen i resultatstyringen.....	277
8.4 Konklusion.....	284
9. Konklusion.....	289
9.1 Frontlinjepraksis.....	290
9.2 Styringspraksis.....	294
9.3 Kommunalpolitisk praksis.....	299
10. Litteraturliste.....	303
10.1 Bøger og artikler.....	303
10.2 Love, bekendtgørelser, skrivelser og vejledninger.....	314
10.3 Politiske dokumenter og hjemmesider.....	318
Summary.....	321
Bilag 1.....	325
Interviewguide – Beskæftigelsesministeren.....	325
Interviewguide – Kontorchef i Arbejdsmarkedsstyrelsen.....	325
Interviewguide - Jobcenterledelsen.....	325
Interviewguide – Udvalgs- og rådsformænd.....	327
Interviewguide – Partsrepræsentanter.....	328
Interviewguide – Sagsbehandlere.....	329
Interviewguide – sygemeldte.....	330
Interviewguide – Praktiserende læger.....	330
Interviewguide – Arbejdsgivere.....	331
Noter.....	333

Figurer og tabeller

Figur 1: Beskæftigelsesindsatsens dimensioner	20
Figur 2: Den integrerede implementeringsmodel	25
Figur 3: Doxa, ortodoksi og heterodoksi	36
Figur 4: Positionering af afhandlingen	89
Figur 5: Proces for udvælgelse af sygedagpengeforløb.....	101
Figur 6: Indgange til og udgange fra sygedagpenge	124
Figur 7: Arbejdsevneметодens elementer.....	134
Figur 8: Den ortodokse og heterodokse sagsbehandlerposition.....	156
Tabel 1: Sygedagpengeforløb i Nyborg	103
Tabel 2: Sygedagpengeforløb i Høje-Taastrup.....	103

1. Introduktion

I efteråret 2005 begyndte jeg at arbejde som sagsbehandler i Københavns kommune med kontanthjælpsmodtagere med problemer ud over ledighed. Kort efter min opstart i 2006 etablerede man i Københavns kommune landets første jobcentre. Lige inden årsskiftet fik vi præsenteret filosofien bag jobcentrene af den nye forvaltningsdirektør, Morten Binder. Det var en råkold vinterdag, og de flere hundrede ansatte, der var mødt op, stod som sild i en tønde i Rådhusets store sal. For mange af de fremmødte var det usikkerheden om, hvor deres arbejdsplads fysisk skulle ligge, og hvem man skulle have som kollegaer, der fyldte mest. Samtidig var mange klar over, at denne strukturændring kunne udfordre deres måde at praktisere og opfatte socialfaglighed på. Blandt de ældre sagsbehandlere blev der endda talt om, at denne reform kunne få lige så vidtrækkende konsekvenser som indførelsen af bistandsloven i 1973. På vej ud af rådhuset og i bussen på vej hjem til lokalcentret hørte jeg kommentarer som: "Jo, det bliver rart ikke at skulle sidde med udbetalingen af alle de enkelte ydelser til briller og flyttehjælp, men mister man ikke helhedssynet, når vi ikke længere kan yde en social indsats?". Andre sagde: "Det er smart nok at 'vende folk i døren', men hvilken indsats kan vi tilbyde dem, som vi bliver nødt til at lukke indenfor?". Over et år senere, da jeg forlod Jobcenter Musvågevej, stod disse spørgsmål dog stadig ubesvarede – sammen med flere uåbnede flyttekasser.

Efter nogle få måneders arbejde med at betjene det lokale beskæftigelsesråd i Solrød jobcenter, blev jeg tilbudt mit drømmejob i Arbejdsmarkedsstyrelsen. Jeg havde allerede på det tidspunkt observeret mange ting i jobcentrene, som jeg mente, man kunne forbedre, og jeg betragtede Arbejdsmarkedsstyrelsen som stedet, hvor det kunne ske. Med ungdommeligt gåpåmod og stor tillid til min egen viden og dømmekraft startede jeg på det nye arbejde. Som almindelig fuldmægtig var en smule ydmyghed dog på sin plads. Notater fyldt med røde streger lærte mig da også hurtigt, at man ikke foreslår grundlæggende forandringer af beskæftigelsessystemet på grundlag af sporadiske personlige erfaringer. I denne verden var det afgørende at være et politisk dyr. Hvis man kunne opfange, i hvilken retning de politiske vinde blæste, var der til gengæld intet til hinder for, at man kunne søsætte egne fartøjer. Det var dog ikke nok at kunne sætte sejl. Et

sødygtigt fartøj skulle være konstrueret på grundlag af tal og tendenser. Det blev i hvert fald hurtigt tydeligt for mig, at tal, tabeller og grafer var gangbar mønt i Beskæftigelsesministeriet. Talmagien blev dyrket i et stadigt stigende omfang, der rakte langt ud over Overformynderiets palisader. Der blæste nye vinde, og Jobindsats.dk var i sin spæde start, men voksede hele tiden i omfang og betydning. Det forekom mig i hvert fald, at nye målinger kom til, hver gang jeg besøgte hjemmesiden, og at man som fuldmægtig kunne komme langt, hvis man gik på udforskning i det stadigt større elektroniske vildnis. Hvis man bare vidste, hvilken viden, der ville blive værdsat, så var der rig mulighed for at opdage en god historie blandt de mange banale statistiske sammenhænge. Som månederne gik, blev jeg stadig bedre til at præsentere sådanne i notatform, og de røde streger blev færre og færre. Der var dog grænser for, hvad man kunne fremtrylle fra Jobindsats.dk. Her kunne man finde effektmålinger på selvforsørgelsesgrader men ingen sikker viden om, hvilken indsats, der havde den største effekt. Man begyndte derfor at igangsætte større landsdækkende forsøg med et eksperimentelt design, da man ville til at basere politikudviklingen på *evidensbaseret viden*. Blandt kontorcheferne og hos direktøren fornemmede man en optimisme i forhold til fremtidens beskæftigelsesindsats, som må have lignet den eufori, der greb Europa under oplysningstiden. Man havde ikke opdaget tyngdekraften, men evidensstanken gav løfter om lignende videnskabelige gennembrud, hvad angik sociale indsatser. Hele embedsværket i Arbejdsmarkedsstyrelsen lod da også til at være opfyldt af et oprigtigt ønske om at finde de vises sten. De kontrollerede forsøg var ikke underlagt de politiske vindes luner, hvilket lovede en stabil sejlads ved teknokratiets maskinelle fremdrift.

Alt imens begejstringen for evidens bredte sig, arbejdede vi på at udvikle de styringsinstrumenter, der skulle bringe al denne viden i anvendelse. Her satte man sin lid til *den resultatbaserede styring*. Chefgruppen tog på flere studieophold til New York, hvor de fik inspiration fra de amerikanske jobcentre. Som medarbejdere i styrelsen blev vi også præsenteret for de nye tanker af konsulenten David Hunter, som Rambøll og direktøren havde kastet deres kærlighed på. Han fortalte os om, hvordan sagsbehandlerne i USA fik resultatløns for, hvor mange ledige de fik i beskæftigelse om ugen. Kun få fandt det dog ønskværdigt eller muligt at introducere resultatlønsninger på sagsbehandlerniveau i en dansk kontekst. Fokus blev derfor i stedet for lagt på kommunernes resultater, der,

analogt til sagsbehandleres resultatløns, også fik en økonomisk gevinst, hvis antallet af offentligt forsørgede blev nedbragt. Tankegangen var på sin vis forjættende enkel. Staten overvåger kommunerne på nogle få, overordnede, nationale resultatmål og fungerer som sparringspartner til den enkelte kommune i jagten på at opnå de bedst mulige resultater på disse og andre mere lokale mål. Da vi fik præsenteret resultatstyringskonceptet i detaljer, var det dog tydeligt, at det havde nogle indbyggede paradokser. For det første eksisterende det ikke i et styringsvakuum. Den resultatbaserede styring måtte ses i relation til de eksisterende bindinger på beskæftigelsesindsatsen, der kom til udtryk ved ret og pligt i lovgivningen, samt i brugen af de statslige refusioner, der uden tvivl var vigtig for den kommunale planlægning af beskæftigelsesindsatsen. For det andet var staten ikke bare sparringspartner, den havde også via beskæftigelsesregionerne nogle direkte interventionsmuligheder, der gav den en myndighed over for kommunerne, som kunne undergrave dialogen. Endelig var der en logisk modsætning mellem, at kommunerne skulle skabe og benytte sig af lokale forandringsteorier, samtidig med at beskæftigelsesregionen og staten gjorde alt, hvad de kunne, for at tilvejebringe evidens og implementere den. Jeg kunne derfor skimte en fremtid, hvor kommunal autonomi og sagsbehandlerskøn risikerede at blive fanget i et stadig fastere rationalistisk jerngreb. En social indsats fremmanet af statistiske beregninger ved et skrivebord.

Som resultatstyringen blev rullet ud over det ganske land, begyndte jeg i stadig højere grad at arbejde med at skrive ministertaler. På det tidspunkt, i starten af 2008, var manglen på arbejdskraft udtalt, og retorikken og politikken på beskæftigelsesområdet var gennemsyret af et ønske om at øge arbejdsstyrken. Sygedagpengene kom derfor i fokus som et område, hvor personer uden for arbejdsstyrken kunne bringes i beskæftigelse. I den første tale, jeg skrev udkast til, som blev brugt af Claus Hjorth Frederiksen på DAs årlige konference for deres repræsentanter i de lokale og regionale beskæftigelsesråd, var et af hovedbudskaberne:

"Der er flere syge, end der er ledige. De menneskelige og økonomiske omkostninger er enorme, så vi har alt at vinde ved at vende udviklingen. Derfor har regeringen nedsat et tværministerielt udvalg, der skal undersøge sygefraværet. Arbejdet skal munde ud i, at vi allerede i juni kan lancere en handlingsplan (...) Den viden, vi allerede har, taler for en intensiv og tidlig indsats. Jo

længere tid, man er væk fra arbejdsmarkedet, jo større er risikoen for, at man aldrig vender tilbage. Samtidig ser det ud til, at vi kan fastholde flere syge i jobbet, hvis sagsbehandleren, arbejdsgiveren og behandlingssystemet samarbejder."

Sagt med andre ord kunne man altså med en tidlig, aktiv og helhedsorienteret indsats fastholde sygemeldte i deres arbejde og undgå, at de endte på permanent offentlig forsørgelse, hvilket ville være til gavn for både den enkelte og samfundet. Man tog simpelthen Jacob Haugaard på ordene, da han sagde: "Hvis arbejde er så sundt – så giv det til de syge" og argumenterede med følgende: "*For arbejde er jo sundt. Både for den enkeltes livskvalitet og for vores fælles vækst og velfærd. I mit [Claus Hjorth Frederiksen] job ser jeg næsten dagligt eksempler på, at sygdom, handicap og arbejde ikke er uforenelige størrelser. Tværtimod*". Aktivlinjen var altså i fuld gang med at blive udbredt til sygedagpengeområdet. I juni samme år fremlagde regeringen sin handlingsplan for at nedbringe sygefraværet, som i efteråret blev vedtaget i Folketinget. Jeg var glad for at være med til at skrive denne og mange efterfølgende taler, hvor budskabet var det samme, da det fremstod for mig som en meget sympatisk politisk ambition. Jeg havde dog svært ved at finde klar evidens for aktivlinjens positive effekter, selvom det konstant blev antydnet, at denne evidens fandtes. Det største problem var dog det beskæftigelsessystem, som den aktive og helhedsorienterede sygedagpengeindsats skulle udfolde sig indenfor. Jeg begyndte at spørge mig selv, om jobcentrene og styringen var gearret til at understøtte tværfaglige samarbejdsrelationer, centreret omkring sygemeldte, hvor diagnosen og behandlingen var uklar og derfor kunne blive genstand for forhandling. Som tiden gik, vendte konjunkturerne desuden, og end ikke beskæftigelsesministerens mest ihærdige opråb til arbejdsgivernes sociale ansvarlighed kunne modvirke, at deres incitament til at fastholde sygemeldte medarbejdere ville mindskes. Jeg formulerede derfor i starten af 2009 en ansøgning til et ph.d.-projekt, der skulle undersøge den helhedsorienterede sygedagpengeindsats og ikke mindst de vilkår, hvorunder denne udfolder sig. Resultatet præsenteres i denne afhandling. Den seneste tids store reformer på førtidspensions-, fleksjob-, og kontanthjælpsområdet gør det endnu mere påkrævet at skabe viden om, hvad der karakteriserer en helhedsorienteret beskæftigelsesindsats. Disse reformer kan nemlig anskues som udtryk for en tilbagevenden til hævdevundne socialrådgiverdyder. Professionelle normer om et helhedssyn og om at 'møde borgerne, hvor de er', der ellers

kan siges at være blevet udfordret med blandt andet jobcenterreformen. Det interessante er dog at denne socialfaglighed skal finde sin plads i et beskæftigelsessystem. Hvordan mon det vil spænde af?

1.1 Problemstilling

I Danmark har man, som i andre vestlige lande, oplevet et skift fra et forsørgelseskoncept, hvor ledige har en universel og ubetinget ret til offentlig forsørgelse, til et aktiveringskoncept, hvor retten til forsørgelse betinges af en række rådighedsforpligtelser i forhold til arbejdsmarkedet. Da aktivlinjen for alvor blev indført med Arbejdsmarkedsreformen i 1993 under den socialdemokratiske ledede regering, fulgte man primært en *human-capital*-strategi (Torfing, 2004) inden for social- og arbejdsmarkedspolitikken. Formålet med denne var "at myndig- og mægtiggøre borgerne" på baggrund af deres egne behov og forudsætninger ved hjælp af en gradvis udvikling af deres kvalifikationer og kompetencer gennem uddannelse og jobtræning. Fra 2001, da Venstre og Konservative overtog regeringsmagten, skete der dog et skift hen imod efterfølgelsen af en *work-first*-strategi (Jørgensen, 2008) inden for det, man nu kaldte beskæftigelsespolitikken. Formålet blev derved i højere grad at motivere borgeren til at besætte ledige stillinger på arbejdsmarkedet via en reduktion af forsørgelsesydelse samt ved at gøre adgangen til disse ydelser vanskeligere og mere midlertidig. Dette kombinerede man med en aktiv indsats, der fokuserede på tidlig jobsøgning og formidling (Torfing, 2004; Jørgensen, 2008; Winter & May, 2007; Mailand, 2008; Bredgaard & Larsen, 2009a; Møller & Stone, 2012).

I denne afhandling undersøger jeg beskæftigelsesindsatsen over for sygedagpengemodtagere, også betegnet som sygedagpengeindsatsen. Sygedagpengeindsatsen er, som beskæftigelsesindsatsen over for kontanthjælpsmodtagere og dagpengemodtagere, gradvist blevet mere domineret af aktivlinjen. Dette er sket op igennem 1990'erne, hvor kravene til den kommunale opfølgning og rådighedsforpligtelserne er blevet skærpede. Ret og pligt på sygedagpengeområdet adskiller sig dog en smule fra de andre ydelsesområder, eftersom tildelingen af ydelsen først og fremmest baserer sig på en vurdering af uarbejdsdygtighed og deltagelse i

sundhedsfremmende behandlingstilbud. Desuden tildeles sygedagpenge både til forsikrede ledige og lønmodtagere. Indførelsen af aktivlinjen signalerer derfor, at man 'supplerer op' med rettigheder og pligter, der nu forholder sig til rådighedsvurderingen og deltagelse i beskæftigelsesfremmende tilbud. Dette har dog samtidig medført et skift i sygdomsopfattelsen, da det har været nødvendigt at komme ud over dikotomien arbejdsdygtig/uarbejdsdygtig, hvis man ønskede at aktivere eller delvist raskmelde sygemeldte. Indførelsen af *arbejdsevne*metoden i 2002 var derfor også et vigtigt skridt i cementeringen af aktivlinjen på sygedagpengeområdet (Johansen m.fl., 2011). Både fokus på at beskrive, vurdere og udvikle arbejdsevne er siden blevet understøttet yderligere af to store reformer på sygedagpengeområdet i 2005 og 2009 (LOV nr. 396, 01/06/2005; nr. 480, 12/06/2009). Den seneste store reform på sygedagpengeområdet er den foreløbige kulmination på udbredelsen af aktivlinjen på sygedagpengeområdet, og denne reform må ses i lyset af dels den daværende mangel på arbejdskraft og dels de store offentlige udgifter til sygedagpenge. Dette gjorde det specielt interessant at få flyttet personer fra kategorien 'uden for arbejdsstyrken' til 'beskæftigede', og man mente at kunne gøre dette via en tidlig, aktiv og helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Policy-processen omkring udviklingen af regeringens handlingsplan for at nedbringe sygefraværet, *Sygefravær - en fælles udfordring*, samt de medfølgende lovændringer, var da også drevet frem af det, man kan kalde evidensbaseret politikskabelse (Vohnsen, 2001). Argumentet for ændringerne i sygedagpengeindsatsen baserede sig på, at en tidlig indsats med fastholdelse i arbejde, altså en aktiv indsats, var effektiv, hvis man ville nedbringe varigheden af sygefraværet og undgå, at sygemeldte endte på permanent offentlig forsørgelse. Mantraet var derfor, at arbejde og aktivitet måtte anses som en del af behandlingen, eller mere konkret, at rygmerter ikke kunne kureres ved, at den sygemeldte lå hjemme på sofaen, men derimod ved at arbejde nogle få timer om ugen med visse skånehensyn. Derved var aktivlinjen for alvor blevet en del af den måde, man tænkte sygedagpengeindsatsen på. På samme måde argumenterede man i handlingsplanen for, at en tværfaglig indsats, hvor den beskæftigelses- og sundhedsfremmende indsats blev koordineret, var effektiv og nødvendig for at nedbringe sygefraværet. Det var derfor i højere grad nødvendigt at inddrage blandt andre den praktiserende læge som tovholderen i sundhedssystemet, i sygedagpengeindsatsen, og med en tidlig og aktiv indsats var det ligeledes nødvendigt at inddrage arbejdsgiveren i en fælles, tværfaglig og koordineret sygedagpengeindsats

(Regeringen, 2008a). Lidt karikeret kan man sige, at der de sidste 10 år er sket en udvikling fra, at den praktiserende læge udfyldte en erklæring om uarbejdsdygtighed, som så automatisk gav ret til sygedagpenge uden den store indblanding fra hverken kommune eller arbejdsgiver, til en situation, hvor både sagsbehandleren, den sygemeldte, arbejdsgiveren og den praktiserende læge er vigtige aktører i en forhandling om, hvordan arbejdsevnen skal vurderes og udvikles via en beskæftigelses- og sundhedsfremmende indsats i det konkrete sygedagpengeforløb. Der er altså åbnet et forhandlingsrum, hvor det ikke umiddelbart giver sig selv, hvem der bestemmer hvad. Dette gør det netop oplagt at undersøge sygedagpengeindsatsen, hvis man er interesseret i kompleksiteten ved en helhedsorienteret indsats. Lovgivningen på sygedagpengeområdet fastlægger desuden nogle krav til både inddragelsen af borgeren og relevante parter, der stiller store krav til den offentlige styring, hvis sygedagpengeindsatsen samtidig skal følge en aktivlinje, der søger at nedbringe sygefraværet og de offentlige udgifter til dette. Spøgsålet er så, om den offentlige styring kan leve op til dette? Implementeringsstudier tyder på, at der findes store barrierer for inddragelsen af de sygemeldte, praktiserende læger og arbejdsgiverne (Boll & Clausen, 2003; Damgaard & Boll, 2007; Mik-Meyer, 2010; 2012a; b; Johansen m.fl., 2011; Vohnsen, 2011; Møller & Stone, 2012). Der findes dog ikke nogen studier, der undersøger karakteren af den helhedsorienterede indsats samt hvilken indflydelse, den offentlige styring har på denne. Det er blandt andet her, denne afhandling vil yde sit bidrag. Man ved dog allerede en del om den offentlige styring på beskæftigelsesområdet, og det kan være værdifuldt at tage udgangspunkt i dette.

Hvis man ser på udviklingen af den offentlige styring på beskæftigelsesområdet, er der sket en udvikling fra en traditionel hierarkisk regel- og ordrestyring til mere indirekte styringsformer, der kan betegnes som *metastyring* (Sørensen & Torfing, 2011). Metastyring baserer sig på en vis grad af selvstyring og kan både rette sig imod styring af ansvarliggjorte individer, kollektiver eller selvstyrende netværk. På den ene side giver metastyring mulighed for, at den offentlige styring kan trænge ind på områder, som den ikke ellers ville have adgang til, men på den anden side medfører metastyring en risiko for enten at overstyre, dvs. styre processen så detaljeret, at aktørerne mister ejerskabet over denne, eller understyre, hvor aktørernes selvstyring bliver så stor, at man risikerer magtkampe, konflikter og manglende koordination og samarbejde aktørerne imellem

(Sørensen & Torfing, 2011). Denne udvikling kan anskues som udtryk for, at de politiske aktører har indset, at beskæftigelsesindsatsen involverer sig mere i borgerens liv, samtidig med at den involverer flere både offentlige og private aktører, hvilket kun kan ske, hvis disse aktører overlades en vis grad af selvstyring. Udviklingen kan dog også opfattes som en mere automatisk reaktion på et skift fra *government* til *governance* i mange vestlige lande, heriblandt Danmark (Rhodes, 1997; Pollitt and Bouckaert, 2004). I en dansk beskæftigelsespolitisk kontekst har udviklingen specielt givet sig til udtryk ved et politisk fokus på *New Public Management*.

New Public Management kan betragtes som en global reformbølge, som fra midten af 1980'erne har fundet stadig større udbredelse, også i Danmark. *New Public Management* tager afsæt i en kritik af en bureaukratisk, ufleksibel og ineffektiv offentlig sektor. Løsningen er at indføre nogle mere markedslignende vilkår for den offentlige sektors opgavevaretagelse, som understøttes af organisatoriske og ledelsesmæssige principper fra det private erhvervsliv (Klausen, 2001). *New Public Management* er et internationalt fænomen, der er meget genkendeligt i forhold til den måde, hvorpå man omtaler strategien. Fænomenet divergerer dog i høj grad, bl.a. i forhold til måden hvorpå de enkelte lande implementerer delreformerne. I den danske offentlige sektor har det mest ført til decentralisering og brugen af nye ledelses- og styreformer fra det private erhvervsliv og i mindre grad til udlicitering af opgaver (Greve, 2007). Inden for dansk beskæftigelsespolitik kan *New Public Management* specielt observeres i den decentralisering af ansvaret for og styringen af beskæftigelsesindsatsen, der har fundet sted med *jobcenterreformen* fra 2007 (LOV nr. 522, 24/06/2005) og *kommunaliseringen af jobcentre* fra 2009 (LOV nr. 483, 12/06/2009). Disse reformer og tilhørende initiativer, såsom oprettelsen af Jobindsats.dk, har medført en øget brug af mål- og resultatstyring og incitamentsstyring som noget grundlæggende for den offentlige styring på beskæftigelsesområdet (Ejler m.fl., 2008; Svarer & Rosholm, 2010; Triantafillou, 2012). I en dansk kontekst benævnes resultatstyringen ofte som *resultatbaseret styring*. Den har til formål at imødekomme kritikken af *New Public Management* for at være for output-fokuseret og sætter derfor fokus på resultater frem for processer (Krogstrup, 2011:42-53). Dette gør man ved løbende at lave effektevalueringer, der angiver den konkrete, lokale sammenhæng mellem indsatsen og resultaterne (forandringsteori), så man kan overvåge

og styre indsatsen ud fra de relevante indsats- og resultatmål. På kommunalt plan har man forsøgt at opnå dette ved at indføre resultatrevisionen som evalueringsform og den lokale beskæftigelsesplan som forandringsteori, så jobcentrenes indsats styres ud fra nationale målsætninger men samtidig er tilpasset lokale prioriteringer og vilkår (Ejler m.fl., 2008; Krogstrup, 2011:74-91). En af de grundlæggende tanker ved jobcenterreformen har derudover været, at kommunernes økonomiske ansvar skulle gå hånd i hånd med en vis kommunal selvbestemmelse i planlægningen og indretningen af beskæftigelsesindsatsen. Derved skulle der gerne eksistere et overordnet *økonomisk incitament* til, at kommunerne indretter beskæftigelsesindsatsen på en måde, hvor forsørgelsesudgifterne bliver nedbragt mest muligt. Ved kommunaliseringen af jobcentrene blev dagpengeområdet også underlagt denne rationalitet (Regeringen, 2008b). Dette meget overordnede incitament er dog understøttet af mere direkte økonomiske incitament eller 'gulerødder' (Bemelmans-Videc m.fl. 1998:21-58) i form af statslige refusioner, der både er koblet til rettidighed, varighed på ydelserne samt graden og formen af de aktive tilbud. Der er meget, der tyder på, at de statslige refusioner på den ene side er meget effektfulde, men at de på den anden side begrænser kommunens råderum markant og fører til procesregulering af beskæftigelsesindsatsen. Eksempelvis viser det sig, at bortfald af refusion til sygedagpengesager over 52 uger medfører, at kommunerne prioriterer sygedagpengeområdet højere end andre områder. Det sker dog primært i form af en indsats for at få afsluttet sygedagpengesagerne, når de nærmer sig 52 uger, uden at have samme fokus på, hvad der derefter sker (Svarer & Rosholm, 2010). Der foregår altså en incitamentsstyring på sygedagpengeområdet, der godt nok fører til, at de offentlige udgifter til langvarige sygedagpengeforløb nedbringes, men uden hensyntagen til, om det fører de sygemeldte tilbage på arbejdsmarkedet samt i hvilket job. Man kan dog ikke direkte antage ud fra dette, at inddragelsen af sygedagpengemodtageren begrænses som følge heraf. På samme måde findes der ikke nogen klar viden om, hvilken betydning den resultatbaserede styring har for den helhedsorienterede sygedagpengeindsats. Hvis man dømmer alene på grundlag af indholdet i de lokale beskæftigelsesplaner, lader det til, at kommunerne har et vist rum for selvstyring (Triantafillou, 2012). Det er dog velkendt i den internationale litteratur, at der findes en tendens til, at resultatstyring kan 'forfalde' til procesregulering, selvom det modsatte er intentionen (Powers, 1997; Hood & Peters, 2006). Der er da også danske studier, der peger på, at kommunernes beskæftigelsesindsats i

stadig højere grad følger lovgivningens intentioner om en work-first-strategi ud fra det, man kan betegne som en *centraliseret decentralisering* (Bredgaard & Larsen, 2009a) og maskinbureaukratisk organisering af jobcentrene (Breidahl & Seemann, 2009). Samme billede tegner sig på sygedagpengeområdet (Høgelund m.fl., 2008; Møller og Stone, 2012). Dette kan pege i retning af, at det ikke er den kommunale selvstyring, sagsbehandlerskønnet eller den helhedsorienterede indsats, der er i højsædet.

Der findes dog også udviklingstræk i den offentlige styring, der peger i den anden retning. Traditionelt set har arbejdsmarkedsområdet været stærkt præget af neo-korporatismen eller netværksstyringen. Både før og efter strukturreformen i 2007 har der derfor eksisteret formaliserede lokale, regionale og nationale styringsnetværk, hvis sammensætning og opgaver har været reguleret ved lov. Eksisterende forskning på området tyder da også på, at både de tidligere lokale koordinationsudvalg og de nuværende lokale beskæftigelsesråd er relativt velfungerende, både hvad angår aktivitet og bidrag til den offentlige styring, men dog relativt forskelligartede (Caswell & Jensen, 2001; Andersen & Torfing, 2004; Mailand, 2008; Bredgaard & Larsen, 2009b; Damgaard & Torfing, 2010). Man skulle tro, at den lokale netværksstyring kunne bidrage til at understøtte en helhedsorienteret sygedagpengeindsats, eftersom både repræsentanter for lønmodtagerne, arbejdsgiverne, de praktiserende læger og kommunen sidder i de lokale beskæftigelsesråd. Specielt set i lyset af, at de både før og nu har haft som en af deres kerneopgaver at forbedre indsatsen over for sygemeldte ved blandt andet at øge virksomhedernes sociale ansvarstagen (Andersen & Torfing, 2004; Larsen, 2009). I den endelige aftale om reformen på sygedagpengeområdet fra 2008, har man da også lavet et initiativ (forslag 33), der opfordrer de lokale beskæftigelsesråd til:

"... at drøfte mulighederne for at indgå i partnerskaber og udvikle samarbejdet mellem jobcentrene, virksomhederne, almen praksis (...) [der] igangsætter projekter med nye samarbejdsformer og en fælles indsats for at nedbringe sygefraværet."

(Beskæftigelsesministeriet, 2008)

Man ved dog meget lidt om, hvilken indflydelse lokale beskæftigelsesråd har på den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

Eksistensen af politiske intentioner om at skabe en helhedsorienteret indsats indenfor et beskæftigelsessystem, der har stort fokus på work-first-strategien via en centraliseret decentralisering, får mig til at stille følgende spørgsmål, der vil guide denne afhandling:

Hvad karakteriserer den helhedsorienterede sygedagpengeindsats, og hvordan påvirkes den af offentlig styring på beskæftigelsesområdet?

1.2 Uddybning og afgrænsning af problemstillingen

Problemstillingen er todelt, fordi afhandlingen berører to forskellige fagområder og empiriske felter. På den ene side undersøger den sygedagpengeindsatsen i praksis. I den forstand er dette et studie af socialt arbejde. På den anden side undersøges den offentlige styring på beskæftigelsesområdet. I den forstand er det et studie af styringspraksis og politisk praksis. Afhandlingen har derfor også to formål. For det første at øge vores forståelse af, hvordan brede politiske intentioner om en helhedsorienteret indsats bliver omsat til frontlinjepraksis. For det andet at afdække sammenhænge til den måde, hvorpå beskæftigelsesområdet styres statsligt og kommunalt.

Motivationen for et sådant studie skal findes i, at den helhedsorienterede indsats i stadig stigende grad lader til at være genstand for positiv politisk opmærksomhed og derfor finder vej ind i stadig mere lovgivning på beskæftigelsesområdet. Idéen om en tværfaglig udredning og rehabilitering er da også blevet et grundelement i den nuværende regerings førtidspensions- og fleksjobreform (LOV 1380, 23/12/2012) og kontanthjælpsreform (LOV 895, 04/07/2013). I disse sættes der fokus på, hvordan ledige og sygemeldte med komplekse problemer ikke skal gå passive eller ende på permanent offentlig forsørgelse. De skal ligeledes have en aktiv indsats – en helhedsorienteret og tværfaglig rehabiliteringsindsats - der er skræddersyet ud fra den enkeltes ønsker, behov og forudsætninger. Eksempelvis står der om de nyoprettede rehabiliteringsteams:

”Formålet med rehabiliteringsteamet er med udgangspunkt i den enkelte borgers samlede situation at sikre en tværfaglig koordinering og en helhedsorienteret indsats på tværs af

forvaltninger og myndigheder og med fokus på beskæftigelse og uddannelse, så den enkelte borger så vidt muligt får fodfæste på arbejdsmarkedet.” (LOV 1380, 23/12/2012, § 25a, stk. 2)

Der er derfor al mulig grund til at undersøge nærmere, hvad der karakteriserer en sådan helhedsorienteret indsats. Ikke mindst fordi de samme og tidligere reformer ligeledes er påvirket af en work-first-strategi med stort fokus på rådighedsforpligtigelser og sanktioner.

Eftersom indholdet af en helhedsorienteret indsats ikke er konkretiseret i lovgivningen, må man bryde begrebet op i to delvist forbudne elementer, som lovgivningen til gengæld forholder sig til: Borgerinddragelse på den ene side, og helhedssyn og partsinddragelse på den anden side. De politiske intentioner, der omhandler disse elementer, er dog også relativt udetaljerede, og nedenfor tages der derfor en bred pejling af intentionerne i lovgivningen. I det omfang, hvor afhandlingen forholder frontlinjepraksis til denne pejling, kan den betegnes som et top-down implementeringsstudie. På den anden side søger afhandlingen ikke i klassisk forstand at identificere et implementeringsunderskud, som Pressmann og Wildavskys studie (1973), der i modsætning til denne afhandling eksempelvis problematiserer de fælles handlingers kompleksitet. Det forhåndenværende studie kan derfor i lige så høj grad anses som et bottom-up implementeringsstudie, der fremhæver, hvordan implementeringen foregår inden for et mere eller mindre selvstændigt univers, hvor politikken ikke kun bliver udført men også formuleret og skabt i samspillet mellem ledelse, fagprofessionelle, borgere samt private og offentlige interessenter (Hill & Hupe, 2009:51-55; Hill, 2009:198-204). Graden af selvstændigt fagligt råderum er dog på ingen måde givet på forhånd men vil være en del af afhandlingens fokus i forbindelse med undersøgelsen af den offentlige styrings indflydelse på karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

1.2.1 Den helhedsorienterede indsats - de politiske intentioner

Den helhedsorienterede indsats benyttes som begreb i blandt andet sygedagpengeloven men er som nævnt ikke nærmere defineret. Man kan dog med en vis rimelighed forudsætte, at begrebet baserer sig på idéen om helhedssynet, og at det således i praksis

vil indebære en vis inddragelse af borgeren samt de involverede parter. Det kan derfor være vigtigt først at se på, hvilke intentioner der findes i lovgivningen angående disse elementer. Derefter opstilles en model, hvor inden for to forskellige typer af helhedsorienterede sygedagpengeindsatser kan indplaceres.

I denne afhandling benyttes begrebet *borger* frem for bruger eller klient, da det peger på: "... at der er tale om en person, der har en række rettigheder, som bl.a. skal sikre denne mod magtovergreb fra forvaltningens side" (Kristiansen, 2007:39). 'Bruger', derimod, er ikke et forvaltningsretsligt begreb. Det kan desuden give associationer om, at en modtager af offentlig forsørgelse frit har valgt dette, samt at personen er en passiv modtager af en hjælp, som vedkommende har ret til, uden at det forpligter ham/hende til en modydelse eller ansvarstagen. 'Klient' signalerer, på mange måder korrekt, at der er tale om et afhængighedsforhold, hvor klienten må underlægge sig "systemets" krav (Kristiansen, 2007:41-42; Høgsbro m.fl., 2003:103-105). Netop derfor kan det være problematisk at benytte klientbegrebet i undersøgelsen af karakteren af inddragelse, da det som udgangspunkt har fokus på det modsatte. Derfor benyttes det forvaltningsretslige borgerbegreb. Sygedagpengemodtageren er dog samtidig klient, der på mange måder er underlagt frontlinjearbejderen, ligesom denne er underlagt "systemets" indretning. Det er blandt andet denne spænding mellem borgerinddragelse og klientgørelse, afhandlingen forsøger at udforske.

Ligesom med ideen om den helhedsorienterede indsats lader det til, at *borgerinddragelse* også er blevet genstand for en generel positiv politisk opmærksomhed. I hvert fald blev der i 1998 gennemført en såkaldt "*lille socialreform*", der søgte at sætte borgeren mere i centrum (Kristiansen, 2007:38). Dette gav sig først og fremmest til udtryk i retssikkerhedsloven, hvoraf det nu fremgår, at: "*Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger behandlingen af sagerne på en sådan måde, at borgeren kan udnytte denne mulighed.*" (LBK nr. 930, 17/09/2012, § 4). Denne paragraf skal ses i sammenhæng med reglerne i forvaltningsloven, der blandt andet indebærer retten til aktivindsigt og partshøring før en afgørelse træffes i en sag (Kristiansen, 2007:41-42). § 4 i retssikkerhedsloven stiller både krav til borgerens *medvirken* i den konkrete sagsbehandling på frontlinjeniveau, og til at kommunerne *tilrettelægger*

indsatsen, så denne medvirken er mulig. På baggrund af forarbejderne til loven kan man desuden pege på, at medvirken indebærer, at sagsbehandleren indgår i en åben dialog med borgeren på baggrund af en tillidsrelation, hvor de faglige vurderinger og retningslinjer for at nå til disse ekspliciteres, så borgeren føler, at hans/hendes synspunkter er blevet anerkendt og taget i betragtning (Socialministeriet, 2004, afsnit 2.1). Sagt på en anden måde betyder det, at borgerne skal inddrages i sagens oplysning, så de har mulighed for at få indflydelse på myndighedsafgørelsen. Det betyder derfor ikke, at de træffer afgørelsen eller nødvendigvis får indflydelse på udfaldet.

I sygedagpengeloven findes der intentioner om, at sygedagpengemodtageren skal inddrages i opfølgningen og skal have et beskæftigelsesmål. Af sygedagpengelovens § 8 fremgår der følgende om kravene til kommunens opfølgning over for sygedagpengemodtageren:

"Kommunen skal løbende i sygedagpengesager, hvor kommunen ikke har modtaget en raskmelding, tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgningsforløb under hensyn til sygdommens karakter og sygemeldtes behov og forudsætninger. Kommunen skal inddrage den sygemeldte i opfølgningen." (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 8)

Ang. indsatsen noteres, at: *"Indsatsen skal tilpasses den sygemeldtes forudsætninger og behov samt den sygemeldtes helbredstilstand og ressourcer" (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 15, stk. 6).*

Arbejdsevnetoden er desuden tænkt som et dialogværktøj, hvor sygedagpengemodtageren inddrages i beskrivelsen, vurderingen og udviklingen af arbejdsevnen. Formålet med dens indførelse var blandt andet: *"At styrke borgerens retssikkerhed (...) at sikre, at borgeren får mulighed for at spille en aktiv rolle i sagsbehandlingen og at bidrage til sagens oplysning gennem dialog med sagsbehandleren" (VEJ nr. 112, 11/11/2002).* Borgerinddragelsen sker blandt andet konkret ved, at brugen af metoden indebærer udarbejdelsen af *ressourceprofilen*, der tager udgangspunkt i en samtale med borgeren, samt ved at borgeren kan komme med bemærkninger, som skal medtages i den endelige ressourceprofil (BEK nr. 1402, 13/12/2006). Tilsammen peger det på, at sygedagpengemodtageren skal medvirke i vurderingen af både arbejdsevnen og hvilken indsats, der skal iværksættes. Desuden skal både opfølgning og indsats være tilpasset den

enkeltes behov og forudsætninger samt sygdommens karakter, hvilket vil være vanskeligt at opnå uden til en vis grad at inddrage sygedagpengemodtageren. Således lægges der op til, at sygedagpengemodtageren kan opnå en vis medbestemmelse i vurderingen af vedkommendes sygdom og hvilken indsats, der skal iværksættes, med hvilket beskæftigelsesmål. På den anden side er målet for opfølgningen og indsatsen fastlagt på forhånd i form af arbejdsfastholdelse for den sygemeldte lønmodtagerne og en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet generelt:

"Kommunen skal ved første samtale tage stilling til udarbejdelsen af en opfølgningsplan med særlig fokus på arbejdsfastholdelse og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Planen skal indeholde mål for opfølgningen, og den konkrete opfølgningsindsats skal fremgå af planen. Planen skal sikre overblik og koordination af indsatsen i den enkelte sag." (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 16).

Af § 15 fremgår desuden, at sagsbehandleren ved hver samtale skal lave en samlet vurdering af, hvilken indsats den sygemeldte har behov for, med henblik på at: "... fremme arbejdsfastholdelse og hurtigst mulig raskmelding". 'Hurtigst muligt-princippet' gælder også den gradvise genoptagelse af arbejdet: "Kommunen skal i alle sager med gradvis tilbagevenden sikre, at den sygemeldte genoptager arbejdet i fuldt omfang så hurtigt som muligt." ((LBK nr. 653, 26/06/2012, § 17 stk. 2). Det fremgår desuden, at: "Kommunen kan kun iværksætte indsats efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, hvis det kan fremme arbejdsfastholdelse og en hurtigere tilbagevenden til arbejdet" (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 15a). Derfor vil sygedagpengemodtageren sandsynligvis også få mest medbestemmelse, hvis han/hun accepterer, at en hurtig opnåelse af beskæftigelse er hovedformålet. Dette er dog så bredt defineret, at der sandsynligvis vil være rum for forhandling ang. tidshorisonten samt i hvilken jobfunktion og på hvilke vilkår.

Helhedssynet og partsinddragelse er ligesom borgerinddragelse ikke entydigt defineret men har ligeledes en vis retslig fundering i blandt andet retssikkerhedsloven og sygedagpengeloven. Hvis man starter med helhedssynet, kommer dette blandt andet til udtryk via *arbejdsevne metoden*. Siden 2002 er metoden benyttet til både at beskrive, vurdere og udvikle arbejdsevnen, når der blev ansøgt om førtidspension, fleksjob og revalidering (SKR nr. 11.965, 13/06/2001; BEK nr. 543, 25/05/2002). På

sygedagpengeområdet gælder det, at: *"Før udbetalingen af sygedagpenge kan ophøre på grund af varighedsbegrænsningen, jf. §§ 24 og 27, skal kommunen anvende arbejdsevnetoden"* (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 28). I de langvarige sygedagpengeforløb skal der derfor ofte udarbejdes en ressourceprofil. Arbejdsevnetoden er et forsøg på at flytte fokus fra personens helbredsmæssige barrierer til en samlet vurdering af: *"borgerens faglige og personlige ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer"*. Dette gør man konkret ved at benytte ressourceprofilen, hvor helbredet kun er ét af 12 elementer. Med udgangspunkt i denne vurdering skal fokus være på at udvikle arbejdsevnen, enten ved at reducere/fjerne barrierer og/eller ved at udvikle ressourcer. Formålet med arbejdsevnetoden har været at skabe et ensartet, gennemskueligt og fælles fagligt grundlag blandt sagsbehandlerne for beskrivelse, vurdering og udvikling af arbejdsevnen med henblik på at: *"forbedre grundlaget for valg af aktiviteter, som målrettet kan belyse eller udvikle borgerens arbejdsevne"* (BEK nr. 1402, 13/12/2006). Helhedssynet understøttes desuden af helhedsprincippet i retssikkerhedslovens § 5, der har til formål at sikre, at borgerne får en helhedsorienteret og sammenhængende hjælp (Hielmcrone & Schultz, 2011:48). Helhedsprincippet indebærer blandt andet, at myndighederne har et ansvar for at oplyse sagerne i tilstrækkelig grad, inden der træffes en afgørelse. I hvilket omfang og hvordan skal ses i sammenhæng med den enkelte lovgivning: *"... der er f.eks. fastsat regler om krav til helhedsorienterede undersøgelser af arbejdsevne [arbejdsevnetoden], beskæftigelsespotentialer [matchvurdering] og funktionsevne"* (Hielmcrone & Schultz, 2011:53). Helhedsprincippet gælder også de konkrete handleplaner, der lægges for indsatsen. Dette er specielt tydeligt for opfølgingsplaner på sygedagpengeområdet, der skal sikre koordination af indsatsen: *"Navnlig reglerne om opfølgning i sygedagpengesager afspejler den helhedsorienterede tilgang"* (Hielmcrone & Schultz, 2011:55). Helhedsprincippet skal derfor også ses i sammenhæng med frontlinjearbejderens involvering af andre relevante aktører end sygedagpengemodtageren selv. Hvad angår partsinddragelsen, fremgår det af Sygedagpengeloven:

"Indsatsen skal være sammenhængende og helhedsorienteret, og kommunen skal koordinere den kommunale indsats med indsatsen fra andre (...) Kommunen skal efter behov inddrage relevante aktører i opfølgningen, herunder arbejdsplads, læge, arbejdsløshedskasse, faglig organisation, revalideringsinstitutioner, sygehuse og sygehusafdelinger. Kommunen skal have fokus på at

udvikle samarbejdet med de praktiserende læger og med arbejdspladserne.” (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 8, stk.2 & § 9)

Disse relativt brede intentioner suppleres af mere konkrete krav til, hvordan arbejdsgiveren og den praktiserende læge skal involveres i kommunens opfølgning og indsats. Blandt andet er der et krav om, at kommunen i forbindelse med første samtale med den sygemeldte skal kontakte arbejdsgiveren, hvor de to parter skal indgå i: *”en dialog om arbejdspladsens mulighed for, at den sygemeldte helt eller gradvis kan vende tilbage til arbejdspladsen”* (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 15). Tilsammen viser det, hvordan lovgiverne har haft fokus på at skabe en individuelt tilpasset sygedagpengeindsats, der baserer sig på et helhedssyn på og inddragelsen af relevante parter - specielt sygedagpengemodtageren selv. Lovgivningen kan dog ikke give os svar på, hvordan frontlinjearbejderen møder sygedagpengemodtageren i praksis, og hvordan uoverensstemmelser i vurderingen af sygdom og indsats håndteres. I hvor høj grad anerkendes sygedagpengemodtagerens egen sygdomsopfattelse og ønsker til indsatsen eksempelvis, når frontlinjearbejderen nærer mistillid til personens dømmekraft og vilje til at komme i beskæftigelse? Hvordan vurderes sygedagpengemodtagerens arbejdsevne ud fra vedkommendes samlede situation, og hvilken indsats iværksættes i denne sammenhæng? Og sidst, men ikke mindst: Hvad karakteriserer den helhedsorienterede sygedagpengeindsats, i det omfang en sådan kan siges at eksistere?

1.2.2 Den helhedsorienterede indsats - en overordnet model

For bedre at kunne undersøge variationer sagsbehandlerpraksis og i den helhedsorienterede indsats konstrueres nedenfor en model, der tager udgangspunkt i eksisterende viden om borgerinddragelse og den helhedsorienterede indsats på beskæftigelsesområdet. Modellen opererer på den ene side med forskellige grader af borgerinddragelse og på den anden side med forskellige måder, hvorpå en borgers sociale problem, her sygefravær, opfattes og håndteres.

Hvad angår *borgerinddragelse* på beskæftigelsesområdet, peger Carstens (1998) på, at variationen i frontlinjearbejderes måder at møde borgeren på kan forklares ud fra to

grundlæggende dikotomiske principper. På den ene side *det kommunitære princip*, hvor: "... staten via sin myndighedsudøvelse aktivt skal fremme de demokratisk besluttede fælles normer og værdier i samfundet" (Carstens, 1998:94). Dette princip er utilitaristisk, da det baserer sig på en intention om at opnå størst mulig lykke for flest mulige, hvorved det enkelte individs lykke ikke er hovedsigtet. Ifølge Carstens (1998) kommer det kommunitære princip til udtryk i sagsbehandlingen ved en delvist skjult holdningsbearbejdning, hvor borgerens motivation for at blive selvforsørgende vurderes og søges forbedret. Motivationen bliver derfor også udslagsgivende for, hvor meget indflydelse borgeren får på den indsats, der sættes i værk i forhold til vedkommende. I modsætning til dette står *autonomiprincippet*, hvor staten er neutral i forhold til borgernes autonomt valgte livsprojekter og værdier, og hvor staten støtter dem i at opnå disse ved i samarbejde at afklare og forbedre deres kvalifikationer og kompetencer. I sin konkrete undersøgelse peger Carstens (1998) på en vis forskellighed i praksis, men der beskrives en tendens til, at det kommunitære princip dominerer. Caswell's (2005) komparative casestudie af frontlinjearbejderen handlemuligheder i socialt arbejde på beskæftigelsesområdet tager udgangspunkt i en lignende sontring. Hun peger på, at beskæftigelsesindsatsen principielt set enten kan opfattes som en standardiseret og regelstyret administrativ øvelse eller tage udgangspunkt i socialarbejderens professionsidentitet, der kan karakteriseres ved tre idealforestillinger om det sociale arbejde:

"For det første at klienten tillægges moralsk høj værdi, for det andet at udgangspunktet er den enkelte klient og intentionen om at skræddersy indsatsen til de specifikke behov og karakteristika, vedkommende har, og for det tredje at socialt arbejde grundlæggende bygger på, at relationer mellem socialarbejder og klient er baseret på gensidig tillid." (Caswell, 2005:209)

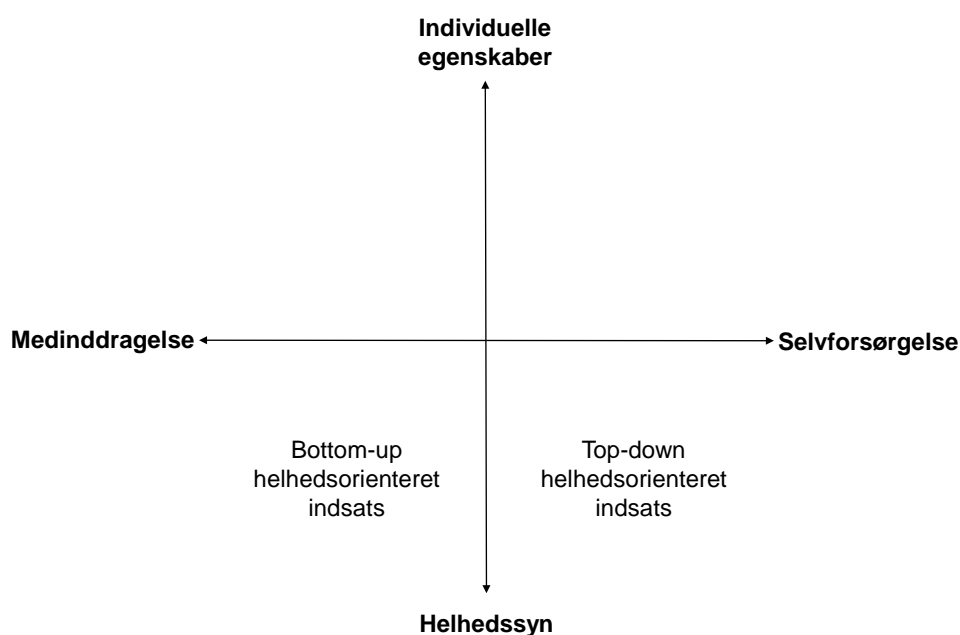
Sontringen baserer sig derfor til dels, i lighed med Carstens (1998), på om frontlinjearbejderen prioriterer det, der opfattes som samfundets bedste eller den enkeltes egen definition af lykke højst. Samlet set peger disse to forfattere på to klassiske dilemmaer i udførelsen af socialt arbejde: Bør socialt arbejde primært have fokus på opnåelsen af samfundets bedste eller på individets ønsker? Og bør indsatsen i det sociale arbejde primært være standardiseret eller individuelt tilpasset? (se afsnit 2.2.1 og 2.2.2). En direkte anvendelse af Caswell's sontring mellem organisation og profession risikerer dog

at medføre, at en given analyse baseres på nogle faste antagelser om organiseringen af socialt arbejde og frontlinjearbejdernes faglighed. For at denne afhandlings undersøgelse skal være så åben som mulig i forhold til forskellige organisations- og professionsforståelser, tages der derfor her udgangspunkt i en sontring mellem to overordnede orienteringspunkter; *medinddragelse* og *selvforsørgelse* (se præcisering nedenfor). Disse er valgt, frem for det kommunitære princip og autonomiprincippet, fordi de er mere afgrænsede i forhold til problemstillingen og beskæftigelsesområdet. Når disse opstilles som modsætninger, betyder det ikke, at de i praksis altid står i klar opposition. Tværtimod er de ofte forenelige, da en hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet ofte vil blive opfattet som ønskværdig af borgeren. Spørgsmålet er dog, hvordan frontlinjearbejdere prioriterer, når der i praksis opstår uenigheder om problemets karakter samt om, hvordan det bedst håndteres.

Hvad angår *helhedssynet* kan man pege på lignende potentielt modsatrettede orienteringspunkter. Caswell (2005) peger på eksistensen af et *individorienteret mangelperspektiv* og et *omverdensorienteret livsvilkårsperspektiv* på beskæftigelsesområdet. Ud fra førstnævnte perspektiv opfattes det sociale problem som bestående af individuelle svagheder og patologier, hvor sidstnævnte perspektiv baserer sig på en hensynstagen til et helt problemkompleks, der går ud over individet, dvs. baserer sig på et helhedssyn. Helhedssynet er, og har i mange år været, et af kernebegreberne i sociale arbejde. Det er dog ingenlunde et entydigt begreb. Tværtimod har det undergået en lang historisk udvikling med skiftende betydninger. Det betyder, at der i dag findes flere forskellige definitioner af begrebet (Olesen, 2011:222; Harder, 2011). Det er derfor også vigtigt, at man ikke definerer det for snævert, når man skal benytte det i en konkret empirisk undersøgelse. Caswell definerer det således: "*Helhedssyn har at gøre med, at socialarbejderen i arbejdet med klienten er bevidst om helheden i klientens tilværelse og et givet problems sammenhæng med forhold på andre arenaer (arbejdsløshed, boligproblemer, misbrugsproblemer mv.)*" (Caswell, 2005:56-57). I det sociale arbejde har helhedssynet dog ikke kun omhandlet problemets sammenhæng til andre *arenaer*. Jens Gudlager peger også på sammenhænge mellem *niveauer*, dvs. mellem det enkelte menneske og familien, gruppen, institutions- og samfundsniveauet (Harder, 2011:39). Det er desuden vigtigt at være opmærksom på, at helhedssynet ofte benyttes i relation til løsningen af et specifikt problem. Derfor afgrænses

det også ofte i praksis af de foranstaltninger, som frontlinjearbejderen har til rådighed. Derfor må man også skelne mellem helhedssynet som bredt analytisk redskab til afklaring af borgerens sociale problem/problemer og en handlingsorienteret strategi (Olesen, 2011:15-17). I nedenstående model skal *helhedssynet* opfattes, som en måde hvorpå borgerens 'problemkompleks' afklares, hvor *den helhedsorienterede indsats* opstår i praksis i relation til modellens anden dimension. Modellen har fællestræk med den, Caswell (2005:289) udvikler i forbindelse med identifikationen af forskellige sagsbehandlerpositioner på kontanthjælpsområdet (praksislogikker). Modellens dimensioner er dog defineret en smule anderledes, så de er mere åbne men samtidigt er målrettet studiet af sygedagpengeindsatsen:

Figur 1: Beskæftigelsesindsatsens dimensioner



Den vandrette akse bevæger sig fra *medinddragelse* af sygedagpengemodtageren til den anden pol, hvor en hurtig opnåelse af *selvforsørgelse* er hovedfokus. Hvad angår *selvforsørgelse* betyder dette ikke nødvendigvis beskæftigelse, men i en bredere forstand, at borgeren ikke længere modtager offentlig forsørgelse. Sat på spidsen er *selvforsørgelse* derfor udtryk for et fokus på at spare samfundet mest muligt for udgifter til offentlig

forsørgelse. Ifølge Krogstrup (1999:62) kan graden af borgerinddragelse vurderes i forhold til hvor meget borgeren selv bestemmer, hvorvidt problemet eksisterer; hvad det består i; hvorvidt der skal gøres noget ved det; samt hvad der i så fald skal gøres (Krogstrup, 1999:62). Eftersom fuldstændig selvbestemmelse hverken er formålet i lovgivningen (se ovenfor) eller realistisk i en relation mellem frontlinjearbejder og borger, benyttes her begrebet medinddragelse forstået i den betydning, at man ved inddragelse opnår medbestemmelse. Derved omfatter medinddragelse mere end blot at medvirke i sagens oplysning, hvilket lovgivningen har som minimumskrav. Medinddragelse omhandler borgerens ønsker til beskæftigelsesindsatsen – dvs. hvad indsatsen skal indebære, samt hvilket formål/beskæftigelsesmål den skal have. Medinddragelse omhandler dog i lige så høj grad borgerens egen forståelse af selve problemet. På sygedagpengeområdet vil dette i høj grad komme til udtryk i, hvilken betydning frontlinjearbejderen tillægger *det selvvalgte helbred* i vurderingen af uarbejdsdygtighed, rådighed og arbejdsevne. Det selvvalgte helbred er da også et vigtigt begreb både i arbejdsevne metoden og inden for lægevidenskaben, hvor det har vundet indpas i anden halvdel af det 20. århundrede, fordi det har vist sig at være en stærk prædikator for dødelighed. I de senere år har det dog også været brugt til at forudsige eksempelvis sygefravær, forringet funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet og tildeling af førtidspension (Kristensen, 2010).

Den lodrette aksens ene pol er beskrevet som individuelle egenskaber, hvilket både kan indebære fokus på ressourcer og barrierer i forhold til problemet (sygefraværet), der kan henføres til kendetegn eller egenskaber ved individet. I sygedagpengeindsatsen kan det være udtryk for, at man tager udgangspunkt i den biomedicinske diagnose, hvor sygdomme:

"... har en række essentielle træk, der gør det muligt at identificere sygdommen og kende den fra andre sygdomme. Dette indebærer, at forskellige mennesker kan have den samme sygdom, og at disse forskellige mennesker i princippet vil have gavn af den samme behandling (...) Sygdomme er således naturfænomener, der kan opdages, diagnosticeres objektivt, behandles og – muligvis - udryddes." (Kristensen, 2010:18)

Der er således her fokus på helbredsklagerne eller symptomerne, som fører til en diagnose, hvortil der hører en eller flere behandlingsformer. I sin mest basale form

indebærer dette også en meget skarp adskillelse mellem krop og psyke – ligesom der er psykiatere og somatiske læger – men i den moderne lægevidenskab har man ofte fokus på sammenhænge mellem disse områder, dvs. psykosomatiske lidelser. På beskæftigelsesområdet skal den biomedicinske diagnose ses i sammenhæng med *funktionsevnen*. Interessen for funktionsevnen kommer blandt andet fra en erkendelse blandt lægefaglige af, at medicinske sygdomme påvirker individer forskelligt, dvs. medfører forskellige typer og grader af begrænsninger i de enkelte personers funktionsevne (Kristensen, 2010:24-25). Udover helbredsmæssige funktionsbegrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet kan individuelle egenskaber også omhandle faglige og personlige kompetencer, herunder også motivation. Den anden pol har *helhedssynet* som orienteringspunkt, hvor sygefravær ses i sammenhæng med andre faktorer (areaner og niveauer) i forhold til sygedagpengemodtagerens samlede livssituation. Dette kunne eksempelvis være en stressramt, hvor en del af årsagen kan spores til et forlist ægteskab og problematisk boligsituation. Arbejdsevnetoden skal her anskues som et forsøg på at skabe et værktøj, der understøtter helhedssynet.

Olesen (2011) skelner mellem to forskellige analytiske perspektiver på helhedsorienterede indsatser. Inspireret af dette kan man ud fra modellen skelne mellem to forskellige typer af helhedsorienterede indsatser, som de udfolder sig i praksis. *Top-down helhedsorienterede indsatser* indebærer, at frontlinjearbejderen arbejder ud fra nogle fagprofessionelle eller organisatoriske principper, der bygger på en fast antagelse om, hvad der karakteriserer problemet (sygefravær) samt hvilke effekter, en bestemt indsats vil have i forhold til opnåelsen af selvforsørgelse. *Bottom-up helhedsorienterede indsatser* baserer sig derimod på en åbenhed over for, hvad der konstituerer en helhed i det enkelte tilfælde, samt hvordan dette 'problemkompleks' skal håndteres. Denne form for helhedsorienteret indsats bliver til i relationer, hvorfor: "*Udveje og fremgangsmåder må findes i den konkrete praksis gennem udvekslinger, refleksioner, forsøg og forskellige analyser i dagligdagen*" (Olesen, 2011:226). Det betyder samtidig, at en sådan indsats indebærer, at frontlinjearbejderen i høj grad tager udgangspunkt i, hvordan borgeren opfatter problemet (sygefraværet), samt hvordan det skal løses - herunder hvem, der skal involveres i indsatsen. Olesen betragter beskæftigelsesindsatsen som primært baseret på et top-down helhedsorienteret

perspektiv. I den forbindelse stiller han spørgsmål ved, om beskæftigelsesindsatsen tager udgangspunkt i en socialfaglig professionsforståelse:

"Når eksempelvis beskæftigelsesindsats og helhedssyn opstilles som simple modsætninger, er det problematisk. Specialisering og standardisering udelukker ikke per definition en professionel tilgang, herunder et helhedssyn. Det kan imidlertid ses som en udfordring til socialt arbejde som profession, om det er bundet til et bestemt politisk projekt (f.eks. den universelle velfærdsstat) eller om det også ser sig som havende en rolle i eksempelvis et samfund baseret på workfare. På det konkrete plan er det en udfordring (som socialarbejdere i jobcentre lever midt i), om socialt arbejde som profession kan rumme en beskæftigelsesfaglighed eller opfatter denne som liggende udenfor socialt arbejde." (Olesen, 2011:232)

Det ligger ikke inden for denne afhandlings ramme at vurdere, om beskæftigelsesfagligheden er en selvstændig faglighed eller en specialisering indenfor socialfagligheden. Afhandlingen søger dog blandt andet at skabe indsigt i, hvilken rolle helhedssynet spiller i beskæftigelsesindsatsen samt hvordan dette giver sig til udtryk i forskellige former for helhedsorienterede indsatser. Derved kan afhandlingen også bidrage med viden om, hvilken faglighed der findes blandt frontlinjearbejderne i jobcentrene.

1.2.3 Afgrænsning og udforskning af problemstillingen

Som nævnt ovenfor omhandler denne afhandling en speciel form for beskæftigelsesindsats – sygedagpengeindsatsen. Det betyder også, at de politiske intentioner om borgerinddragelse omhandler sygedagpengemodtagerne. Ud fra sygedagpengeloven ses det, at inddragelsen af arbejdsgiveren i fastholdelsesindsatsen er højt prioriteret, og eftersom sygdom og uarbejdsdygtighed spiller en afgørende rolle i sagsbehandlingen, bliver den praktiserende læge også tiltænkt en central rolle. Af denne årsag er den forhåndenværende undersøgelse blevet afgrænset til inddragelsen af disse to centrale aktører. Derfor er der også i afhandlingen sat fokus på lønmodtagere, der bliver sygemeldt fra deres arbejde, dvs. hvor en fastholdelsesindsats som udgangspunkt er mulig. Endelig vil fokus være på længerevarende sygedagpengeforløb, dvs. forløb med en

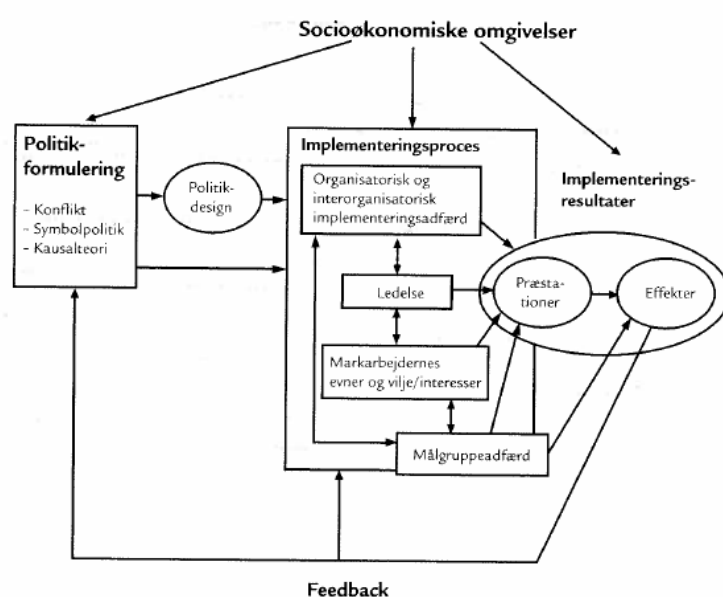
varighed over 3 måneder. Denne afgræsning foretages, eftersom de korteste sygemeldinger kun i begrænset omfang vil involvere en kommunal opfølgning. Derudover vil disse kortvarige forløb ofte omfatte enkle sygdomsforløb, såsom et brækket ben, hvor frontlinearbejderen, sygedagpengemodtageren, arbejdsgiveren og den praktiserende læge formentlig ofte vil være relativt enige ang. problemets karakter samt den nødvendige indsats. Ved de længerevarende forløb vil man sandsynligvis i højere grad kunne observere, hvordan frontlinjearbejderne håndterer forhandlinger omkring sygdom og indsats, og det vil derved være muligt at søge at afdække de underliggende magtforhold. Jeg er i dette studie interesseret i at afdække disse magtforhold blandt andet med henblik på at afklare, hvilken rolle medinddragelse spiller i frontlinjearbejdernes arbejde.

I afhandlingen vil magtrelationerne mellem aktørerne blive analyseret på baggrund af en række af Pierre Bourdieus centrale teoribegreber. Som det vil fremgå af afsnit 2.1, vil analysen således fokusere på, hvordan social interaktion baserer sig på en relationel logik, hvor agenter distingverer sig fra hinanden ved symbolsk repræsentation, hvor de tillægges og bliver tillagt bestemte kendetegn og egenskaber, der positionerer dem ud fra forskellige livsstile indenfor samfundets felter - herunder det overordnede magtfelt. Selvom denne positionering ifølge Bourdieu til dels baserer sig på agentens - gennem praksis opnåede - mentale struktur (habitus), kan agenten opleve at blive påtvunget en identitet, som vedkommende som udgangspunkt ikke kan genkende hos sig selv. Dette kan foregå ved symbolsk vold, der i det skjulte påvirker selve den måde, hvorpå individer opfatter sig selv og andre på. Magten er skjult, eftersom den ikke opfattes som tvang, men blot som efterfølgelse af det, der fremstår som selvindlysende (doxa). Som der vil blive argumenteret for i næste kapitel, kan symbolsk vold udøves i det bureaukratiske felt ved, at borgeren behandles som bærer af et bestemt socialt problem, der kræver en specifik indsats. Selvom borgeren er uenig i frontlinjearbejderens vurderinger, kan det være vanskeligt at modsætte sig, eftersom magten ligeledes er skjult bag frontlinjearbejderens - ofte oprigtige - ønske om at drage omsorg for og hjælpe borgeren. Man kan forestille sig, at denne doxa-baserede symbolske vold kan vanskeliggøre medinddragelse. Derfor må analysen også have fokus på denne skjulte magt.

Analysen går dog ud over frontlinjepraksis, da problemstillingen også omhandler den offentlige styring af sygedagpengeindsatsen. Derfor opdeles analysen i undergrupperne *frontlinjepraksis*, *styringspraksis* og *politisk praksis*. Opdelingen er inspireret af *den integrerede implementeringsmodel* (Winter & Nielsen, 2008), der peger på, hvilke aspekter der kan være vigtige at medregne, når man undersøger implementeringen af politiske intentioner. Ifølge modellen er politikformulering og politikdesign vigtige faktorer for, hvordan implementeringen foregår, og hvad den fører til. Derudover omfatter modellen en implementeringsproces, der både er påvirket af organisation, ledelse, frontlinjearbejder- og målgruppeadfærd. Endelig peger modellen på, at implementeringens resultater både kan forstås som proces, præstationer og effekter, der delvist er overlappende (Winter & Nielsen, 2008:17-23).

Figur 2: Den integrerede implementeringsmodel

Figur 1.1. Den integrerede implementeringsmodel



Hvis man forholder *frontlinjepraksis* til modellen, kan den siges at være udgjort af frontlinjearbejderens evner og vilje/interesser, målgruppeadfærd samt effekterne og de relaterede præstationer (Winter & Nielsen, 2008:103-143; 165-214). *Styringspraksis* omhandler organisation og ledelse samt de relaterede præstationer (Winter & Nielsen, 2008: 41-71; 73-102; 145-164). Derudover omhandler både *frontlinjepraksis* og

styringspraksis politikdesignet, da det sætter nogle overordnede rammer for disse praksisformer. Endelig finder *politisk praksis* sit udtryk ved politikformulering og derunder skabelsen af et politikdesignet (Winter & Nielsen, 2008:41-71). Denne opdeling kan ikke genfindes direkte i en empirisk virkelighed, men er et forsøg på at strukturere analysen, så det empiriske materiale kan præsenteres på en overskuelig måde. Den empiriske virkelighed vil desuden være genstand for en yderligere analytisk abstraktion og konstruktion, da frontlinje- og styringspraksis vil blive analyseret i lyset af et underfelt til det bureaukratiske felt (*feltet for socialt arbejde*) og politisk praksis undersøges i forhold til *et politisk felt*. Det er her vigtigt at nævne, at alle disse praksisformer kan være påvirket af begge – og andre - felter.

Afhandlingen starter med analysen af frontlinjepraksis, hvorefter dens sammenhæng med styringspraksis og politisk praksis undersøges. Dette er udtryk for, at udforskningen af problemstillingen er sket ved brugen af *baglæns kortlægning*. Denne bottom-up tilgang kan siges at have nogle fordele i forhold til en top-down tilgang:

"The proponents of the bottom-up approach argue that it is, by comparison with the top-down model, relatively free of predetermining assumptions. It is less likely to imply assumptions about cause and effect, about hierarchical or any other structural relations between actors and agencies, or about what should be going on between them." (Hill, 2009:203)

Fordelen ved baglæns kortlægning er derfor i teorien, at den bedre kan tage udgangspunkt i indsatsen på dens egne præmisser, dvs. i praksis. Baglæns kortlægning er således et metodisk alternativ til forlæns kortlægning. Forlæns kortlægning vil have en tendens til at overvurdere, hvilken betydning centrale myndigheder har for implementeringen lokalt, da den undersøger de aspekter, som myndighederne har fokus på (Elmore, 1979:612-614; Elmore, 1983:47-48). Baglæns kortlægning tager derimod udgangspunkt i de berørte parter, dvs. dem, der udgør indsatsen. Derved vil der være bedre mulighed for at få afdækket dele af praksis, der ikke umiddelbart har været genstand for centrale myndigheders opmærksomhed. I et af Elmores (1979) egne implementeringsstudier af et føderalt program for nedbringelse af ungdomsledighed, omfattede de berørte parter sagsbehandlerne, der udførte beskæftigelsesindsatsen, de

unge ledige samt arbejdsgiverne. Det betød, at politikformulering blev kortlagt baglæns ud fra, hvordan disse parter var blevet påvirket af centrale myndigheders beslutninger og styringspraksis:

"The three-concerned relationship between service providers, young people, and employers, and the interdependent decisions among members of the triad, become the reference points against which to judge the potential effect of policy choices and implementation strategies. The closer and more direct the influence on these relationships, the more likely the choices will affect the employability of young people." (Elmore, 1979:615)

Hvis dette overføres til nærværende undersøgelse, omfatter referencepunktet derved frontlinjearbejdernes sygedagpengeindsats over for lønmodtagere med længerevarende sygefravær samt den eventuelle inddragelse arbejdsgiveren og den praktiserende læge. Med udgangspunkt i dette referencepunkt, der er en del af frontlinjepraksis, kortlægges styringspraksis baglæns, og dette kan igen spores tilbage til politisk praksis.

I udforskningen af problemstillingen er casestudiet blevet benyttet som forskningsdesign. Mere præcist er der udvalgt to kommunale cases, der var meget forskellige i forhold til hvilke vilkår, der fandtes for at udøve og styre sygedagpengeindsatsen. Nyborg kommune havde indenfor det sidste år før feltarbejdet vist gode resultater på sygedagpengeområdet, hvor Høje-Taastrup kommune havde mange langvarige sygedagpengeforløb og store kommunale udgifter til disse. Tanken bag udvælgelsen af disse kommuner var, at en sådan forskel muligvis også ville føre til forskellig frontlinjepraksis, styringspraksis og politisk praksis, og at disse cases derfor ville være velegnede til at udforske den relativt åbne problemstilling. *Frontlinjepraksis* i de to kommuner er blevet undersøgt ved at interviewe flest mulige af de aktører, der var involveret nogle udvalgte sygedagpengeforløb (sagsbehandleren, sygedagpengemodtageren, arbejdsgiveren og den praktiserende læge). Desuden er der lavet deltagerobservation på jobcentrene, blandt andet ved overværelse af borgersamtaler. *Styringspraksis* er undersøgt vha. interviews med jobcenterledelsen og sagsbehandlerne, deltagerobservation af sagsbehandlermøder, samt dokumentstudier af referater fra sådanne møder. *Politisk praksis* er blevet undersøgt gennem deltagerobservation af møder i de lokale beskæftigelsesråd hen over en periode

på et år, hvorefter repræsentanten for de praktiserende læger, arbejdsgiverne, lønmodtagerne og kommunalpolitikere er blevet interviewet. Derudover er der lavet dokumentstudier af referater fra møder i arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget, hvor det ikke var muligt at overvære møderne.

1.2.4 Afhandlingens opbygning

I *første kapitel* er afhandlingens problemstilling og genstandsfelt blevet præsenteret og præciseret. Desuden er den metodiske og analytiske tilgang kort skitseret. I *kapitel 2* præsenteres den analytiske ramme, der vil blive benyttet i analysen. Denne baserer sig primært på Bourdieus teorier, koblet med teori om socialt arbejde og offentlig styring. I *kapitel 3* præsenteres nyere studier af offentlig styring på beskæftigelsesområdet samt studier af sygedagpengeindsatsen. På baggrund af denne præsentation skitseres nogle bredere udviklingstræk på beskæftigelsesområdet, og afhandlingen positioneres i forhold til eksisterende litteratur på området. I *kapitel 4* gennemgås afhandlingens metodiske tilgang og analysestrategi. De efterfølgende fire kapitler indeholder analysen, som er opdelt i forhold til frontlinjepraksis, styringspraksis og politisk praksis. De første to kapitler omhandler frontlinjepraksis. I *kapitel 5* undersøges således sagsbehandlerens relation til sygedagpengemodtageren i forhold til, hvordan og i hvilket omfang medinddragelse og helhedssynet er en del af sagsbehandlerpraksis. I *kapitel 6* udvides analysen af frontlinjepraksis til at omfatte relationerne til den praktiserende lægers og arbejdsgiveren med henblik på mere fuldstændigt at identificere karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats. *Kapitel 7* undersøger styringspraksis på baggrund af sagsbehandlerens relation til jobcenterledelsen. *Kapitel 8* indeholder analysen af kommunalpolitisk praksis med udgangspunkt i relationerne mellem jobcenterledelsen, beskæftigelsesregionen, kommunalpolitikere og partsrepræsentanterne. Afhandlingen afsluttes med en konklusion, hvor afhandlingens vigtigste pointer opsummeres. Derudover forholdes disse pointer til eksisterende viden om karakteren af og vilkårene for det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet.

2. Socialt arbejde og styring i praksis

Denne afhandling benytter flere centrale analytiske begreber fra Pierre Bourdieu til at danne en analytisk ramme for analysen. Først og fremmest fordi hans praksisbegreb overskrider både en strukturalistisk determinisme og en fænomenologisk reduktion af virkeligheden. Derved åbner den analytiske ramme op for, at man som samfundsforsker kan forklare og forstå individernes umiddelbare oplevelse af virkeligheden, uden at man mister sit blik for dens forbindelse med underliggende strukturer, der miskendes i praksis, og som derfor må fremanalyseres af forskeren selv. Det betyder desuden, at den analytiske ramme til dels kan overskride dikotomien mellem individ og struktur ved at fokusere på den gensidige tilpasning, eller mangel på samme, mellem individers mentale strukturer (habitus) og sociale strukturer (felter). Tilsammen giver det et godt udgangspunkt for en analyse af borgerens møde med "systemet". For det andet bygger Pierres Bourdieus teorier på en idé om, at den sociale virkelighed er relationel, og at man derfor kun kan forstå en aktørs adfærd i relationen til andre aktørers adfærd. Denne relationelle logik kan hjælpe med at undersøge helhedsorienterede indsatser som komplekse fænomener, hvor forskydninger i en position vil kunne betyde forandringer for andre positioner og relationer. Endelig benyttes feltbegrebet, fordi det indebærer, at agenter handler inden for semiautonome felter, der både har deres egne logik og samtidig er forbundet med andre felter via det overordnede magtfelt. Dette kan bidrage til at forklare, hvordan praksis er styret ud fra en eller flere bagvedliggende logikker, der både er væsensforskellige men samtidig har rod i nogle fælles grundlæggende strukturelle magtforhold i samfundet. Nedenfor præsenteres først Pierre Bourdieus centrale analytiske begreber. Derefter bliver ideen om det bureaukratiske felt uddybet ved at supplere med teorier om socialt arbejde, frontlinjebureaukratiet og offentlig styring.

2.1 Pierre Bourdieu: centrale analytiske begreber

Det er vanskeligt at præsentere Pierre Bourdieus centrale analytiske begreber, eftersom præsentationen af det enkelte begreb mere eller mindre forudsætter forståelsen af de andre. Dette problem kan ikke umiddelbart overkommes, og derfor præsenteres de analytiske begreber ud fra ovenstående begrundelser for teorivalget. I første underafsnit præsenteres derfor *praksisbegrebet*, og derunder hvordan mentale og sociale strukturer

gensidigt kan tilpasse sig hinanden. Andet underafsnit omhandler *den relationelle logik* som grundlæggende for social interaktion. I sidste underafsnit behandles *feltbegrebet* mere indgående med specielt fokus på karakteren af det overordnede magtfelt, det politiske og det bureaukratiske felt.

2.1.1 Praksisbegrebet

"Of all the positions that artificially divide social science, the most fundamental, and the most ruinous, is the one that is set up between subjectivism and objectivism." (Bourdieu, 1990:25)

Som det fremgår af ovenstående, mener Bourdieu, at den kunstige opdeling i en subjektiv (fænomenologisk) og objektiv (strukturalistisk) vidensform er ødelæggende for samfundsvidenskabernes evne til at beskrive og forklare sociale fænomener. Det er tilfældet, fordi samfundsforskere har en tendens til enten at give forrang til den 'levede erfaring', som informanterne gengiver for os som en selvindlysende kendsgerning, eller til tilsyneladende objektive teorier om årsagssammenhænge, der giver sig til udtryk i strukturer, love og systemer, der fremstår som uafhængige af individernes opfattelse af disse. Bourdieu mener ikke, at man skal underkende disse to vidensformer, men at man i stedet bør supplere dem med en tredje. Denne tredje vidensform omhandler praksis. En måde at forklare, hvad praksis indebærer, er ved at vende blikket imod udvekslingen af gaver. Den fænomenologiske og strukturalistiske analyse af gaveudvekslingen fremkommer nemlig med to forskellige principper, der ikke er forenelige i praksis. Den strukturalistiske model, som Levi-Strauss kan ses som eksponent for, tager afstand fra 'indfødt erfaring'. Ifølge Levi-Strauss er det et ubevidst princip om forpligtelsen til at give, modtage og give tilbage, dvs. de mekaniske love for reciprocitetens cyklus, som udgør den virkelige sandhed om gaveudvekslinger. Den strukturalistiske model tager dog ikke højde for det tidslige aspekt og anskuer derfor gaven som reversibel. Den ser således bort fra et andet og mere fænomenologisk princip omkring gaveudvekslingen, som tager udgangspunkt i den sociale funktion af intervallet mellem, at gaven gives, og en modgave modtages. Gaveudvekslinger kræver derfor timing, dvs. en fornemmelse for, hvornår modgaven skal gives, samt en viden om til hvilken lejlighed den skal gives, og hvad den skal bestå af. Hvis gavegiveren og gavemodtageren erkendte og anerkendte den

strukturalistiske model, ville det ekskludere det tidslige aspekt, og gaveudvekslingen ville ændre natur og blive til en byttehandel af identiske genstande. Disse to forskelligartede principper for – og sandheder om – gaveudvekslingen kan derfor kun eksistere samtidigt, hvis der i praksis sker en *miskendelse* af den strukturalistiske model i selve øjeblikket for gaveudvekslingen. Miskendelsen betyder ikke, at aktørerne er ude af stand til at indse denne del af sandheden om gaven, men at en del af praksis går ud på at skjule for agenten selv og for andre agenter, at denne sandhed eksisterer (Bourdieu, 1977:1-9; 1990:25-29, 98-111):

"In short, everything takes place as if agents' practice, and in particular their manipulation of time, were organized exclusively with a view to concealing from themselves and from others the truth of their practice, which the anthropologist and his models bring to light simply by substituting the timeless model for a scheme which works itself out only in and through time."
(Bourdieu, 1977:6)

Som det også fremgår, anerkender Bourdieu både betydningen af den objektive struktur og den levede erfaring men supplerer disse med viden om, hvordan de indgår i et dialektisk forhold i praksis. Man kan ud fra dette sige, at det, der gør det muligt for samfundsforskeren at indtage en privilegeret position (og derved legitimere sit arbejde) i forhold til sine informanter, er muligheden for at trække sig tilbage fra felten til 'et videnskabeligt felt', hvor det ikke er nødvendigt at miskende nogen dele af sandheden om det observerede og fremanalyserede sociale fænomen. Som det bliver uddybet senere i kapitlet miskendes grundlæggende dominansforhold i samfundet ofte på en lignende måde. Et eksempel på dette er miskendelsen af den symbolske vold, der kan foregå i mødet mellem frontlinearbejder og borger.

Praksis udfolder sig grundlæggende set som en gensidig tilpasning mellem mentale og sociale strukturer. I den forbindelse indfører Bourdieu begreberne *habitus* og *felt*. Med indførelsen af *habitus* som udtryk for individets mentale struktur forsøger Bourdieu at overskride dikotomier som aktør/struktur, individ/samfund, frihed/determinisme og bevidst/ubevidst. *Habitus* kan på den ene side anskues som de sociale strukturers indfældning i kroppen:

"It ensures the active presence of past experiences, which, deposited in each organism in the form of schemes of perception, thought and action, tend to guarantee the 'correctness' of practices and their constancy over time, more reliable than all formal rules and explicit norms (...) The most improbable practices are therefore excluded, as unthinkable, by a kind of immediate submission to order that inclines agents to make a virtue of necessity, that is, to refuse what is anyway denied and to will the inevitable." (Bourdieu, 1990:54)

Individer lægger derfor også forholdsvis meget vægt på tidlige erfaringer, da de bliver grundlaget for skabelsen af nye; desuden har de en tendens til at føre personen ind i kendte sociale sammenhænge:

"Early experiences have particular weight because the habitus tends to ensure its own consistency and its defense against change through the selection it makes within new information by rejecting information capable of calling into question its accumulated information, if exposed to it accidentally or by force, and especially by avoiding exposure to such information." (Bourdieu, 1990:60-61)

Selv i de tilfælde, hvor individet agerer under de vilkår, hvori deres habitus er skabt, kan individets handlinger alligevel ikke forudsiges: *"Even in cases in which the agents' habitus are perfectly harmonized and the interlocking of actions and reactions is totally predictable from outside, uncertainty remains as to the outcome of the interaction as long as the sequence has not been completed..." (Bourdieu, 1977:9)*. Praksis kan derfor aldrig med sikkerhed forudsiges. Det er dog langt fra altid, at individer indgår i sociale sammenhænge, hvor deres habitus er fuldstændigt afstemt med de sociale strukturer. I sådanne tilfælde medfører habitus en vis konsistens i og retning for individets ageren, da den lige så meget baserer sig på tidligere erfaringer som på nutidige sociale omstændigheder:

"In fact, the persistence of the effects of primary conditioning, in the form of the habitus, accounts equally well for cases in which dispositions function out of phase and practices are objectively ill-adapted to the present conditions because they are objectively adjusted to conditions that no longer obtain." (Bourdieu, 1990:62)

Den mentale strukturs 'flytbarhed' fra den ene sociale struktur til den anden giver derfor individer en relativ frihed fra de sociale strukturer, de umiddelbart agerer i forhold til. Habitus er derfor både en struktureret og strukturerende struktur. Bourdieu beskriver det som: "... *systems of durable, transposable dispositions, structured structures predisposed to function as structuring structures, that is, as principles of the generation of practices and representation...*" (Bourdieu, 1977:72). Mentale strukturers tilpasning til sociale strukturer, dvs. felterne, sker derfor heller ikke nødvendigvis automatisk og uden modstand fra individet. På den anden side kræver deltagelse i et felt, at agenterne som minimum accepterer feltets *doxa*:

"Another property of fields, a less visible one, is that all the agents that are involved in a field share a certain number of fundamental interests, namely everything that is linked to the very existence of the field. This leads to an objective complicity which underlies all the antagonisms. It tends to be forgotten that a fight presupposes agreement between the antagonists about what it is that is worth fighting about; those points of agreement are held at the level of what 'goes without saying', they are left in the state of doxa." (Bourdieu, 1993:73-74)

Man kan derfor beskrive *doxa* som en 'underforstået indforståethed' af feltets fundamentale eksistensbetingelser, og for at deltage i feltet er det som et minimum nødvendigt, at man ikke stiller spørgsmålstejn ved *doxa*. Hvis man vender tilbage til den genside tilpasning mellem felt og habitus, kan man generelt sige, at individet for at deltage i et felt skal have 'en fornemmelse for spillet', eller det, Bourdieu også kalder en *praktisk sans*. Den praktiske sans indebærer blandt andet, at individet efterfølger *doxa*: "*Doxa is the relationship of immediate adherence that is established in practice between a habitus and the field to which it is attuned, the pre-verbal taking-for-granted of the world that flows from practical sense*" (Bourdieu, 1990:68). Denne del af den praktiske sans kræver til en vis grad *illusio*¹, dvs. en umiddelbar accept af, at spillet er værd at spille, og at der findes visse grundlæggende regler, som man ikke kan stille spørgsmålstejn ved:

"Illusio er det modsatte af ataraksi: Det betyder, at man inddrages i spillet, hvad enten man gør sig det klart eller ej. At være interesseret er at acceptere, at et givet socialt spil er vigtigt, at de

ting, der står på spil, er vigtige, og at der er gode grunde til at deltage i spillet.” (Bourdieu & Wacquant, 1996:102)

Derudover indebærer den praktiske sans til en vis grad, at individet også behersker spillet, hvilket betegnes som *kropslig hexis*: *“Bodily hexis is political mythology realized, em-bodied, turned into a permanent disposition, a durable way of standing, speaking, walking, and thereby of feeling and thinking” (Bourdieu, 1990:69-70)*. Beherskelse af spillet kan sammenlignes med at være en god tennisspiller, der kan forudsige spillets gang ved at placere sig der, hvor bolden vil komme i næste øjeblik (Bourdieu, 1997:155). Det er derfor heller ikke altid lige enkelt at indtræde og deltage i et felt, da det enten kræver, at feltet har en vis lighed med de vilkår, hvorunder éns habitus er skabt, eller at man undergår en 'sekundær socialisering': *“That is why one cannot enter this magic circle by an instantaneous decision of the will, but only by birth or by a slow process of co-option and initiation which is equivalent to a second birth” (Bourdieu, 1990:68)*. Denne tilpasning til feltet kan derfor ikke ske øjeblikkeligt ved en bevidst beslutning. På den anden side peger Bourdieu på, at en manglende tilpasning vil kunne føre til en øget reflektiv agens: *“I krisesituationer, hvor den rutinemæssige tilpasning af subjektive og objektive strukturer pludselig slås i stykker, opstår en række omstændigheder, der er befordrende for rationelle overvejelser og gennemtænkte valg ... ” (Bourdieu & Wacquant, 1996:117)*. Man kan forestille sig, at en sådan reflektiv agens kan hjælpe individet til at tilpasse sig nye omstændigheder, om end visse dele af denne tilpasning med tiden vil indebære en vis grad af miskendelse og *illusio*. På den anden side kunne den reflektive agens også føre til modstand. I det hele taget vil kun empiriske studier kunne give indsigt i, hvornår et individ tilpasser sig eller modsætter sig strukturen i et felt.

I nærværende afhandling vil det konkrete empiriske studie behandle, hvordan sygedagpengemodtagere håndterer de påvirkninger, de bliver udsat for i mødet med jobcenteret. Som det vil blive uddybet i afsnit 2.2, kan dette møde anskues som en borgers ufrivillige indtræden i feltet for socialt arbejde, hvor visse institutionelle problemidentiteter dominerer. Analysen vil vise, i hvor høj grad sygefraværet og den kommunale opfølgning er udtryk for ukendte omstændigheder for sygedagpengemodtagerne, samt om de tilpasser sig eller modsætter sig disse.

2.1.2 Den relationelle logik

Samfundets felter fungerer på baggrund af relationel logik. I den sammenhæng benytter Bourdieu ideen om, at felterne er struktureret vha. *oppositioner*. Den mest grundlæggende opposition kan siges at eksistere mellem *ortodoksi* og *heterodoksi*. Indførelsen af dette begrebspar signalerer, at det inden for samfundets felter er muligt for agenterne at positionere sig på en måde, hvor de eksplicit udfordrer den eksisterende, dominerende orden (doxa):

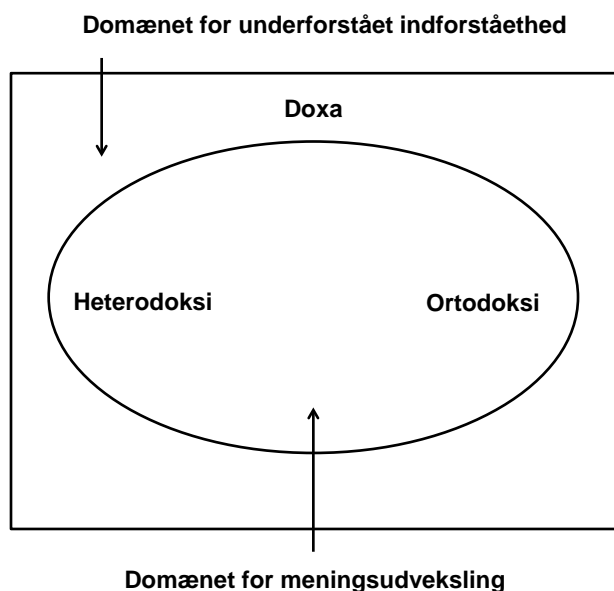
" ... in the extreme case, that is to say, when there is a quasi-perfect correspondence between the objective order and the subjective principles of organization (as in ancient societies) the natural and social world appears as self-evident. This experience we shall call doxa, so as to distinguish it from an orthodox or heterodox belief implying awareness and recognition of the possibility of different or antagonistic beliefs." (Bourdieu, 1977:164)

Oppositionen mellem ortodoksi og heterodoksi er så udtryk for, at der inden for feltet foregår en kamp mellem *dominerende* og *dominerede* klasser:

"The dominated classes have an interest in pushing back the limits of doxa and exposing the arbitrariness of the taken for granted; the dominant classes have an interest in defending the integrity of doxa or, short of this, of establishing in its place the necessarily imperfect substitute, orthodoxy." (Bourdieu, 1977:169)

De dominerende klasser søger derfor konstant at udbrede doxa til at omfatte så meget som muligt af praksis i feltet, hvorimod de dominerede klasser forsøger at gøre den til genstand for kritisk stillingtagen via heterodoksi. Den grundlæggende opposition, der overskrider doxa, er illustreret i nedenstående figur, der er tilpasset fra Bourdieu (1977:168):

Figur 3: Doxa, ortodoksi og heterodoksi



Eksistensen af dominerende og dominerede klasser kan blandt andet forklares med henvisning til *det sociale rum*. Bourdieu anskuer det sociale rum som en historisk samfundsformation, hvor individer er underlagt fælles omstændigheder. Det er ikke på forhånd bestemt, på hvilket niveau det sociale rum er placeret (lokalt, statsligt, overstatsligt), men Bourdieu benytter det ofte selv i betydningen af en nationalstat, hvilket også vil være tilfældet i denne afhandling (Bourdieu, 1984; 1997). Det mest basale karaktertræk ved det sociale rum er, at det baserer sig på et generativt princip for uddifferentieringen af klasser, dvs. grupper af individer, i samfundet:

"Men med undtagelse af de mindst differentierede samfund (...) fremtræder alle samfund som sociale rum, dvs. som forskelsstrukturer, som man kun rigtigt kan forstå, hvis man konstruerer det generative princip, der ligger til grund for disse forskelles objektive eksistens. I det sociale univers, man studerer, er der forskellige former for magt og kapital, der gør sig gældende – magt og kapitalformer, der varierer afhængigt af tid og sted. Det generative princip er simpelthen disse magt- og kapitalformers fordelingsstruktur." (Bourdieu, 1997:53)

Man kan derfor som samfundsforsker optegne det sociale rums generative princip, dvs. fordelingen af magt og kapital, ud fra to dimensioner. Den første dimension bestemmes af agenters samlede mængde af kapital og den anden af kapitalens sammensætning, dvs. fordelingen mellem *økonomisk og kulturel kapital* (Bourdieu, 1984:114; 1991:230-231;1997:21). Den økonomiske kapital er materielle ressourcer og penge, og den kulturelle kapital baserer sig på kulturelle færdigheder, viden og præferencer (Järvinen, 2001:348-349). Der findes dog også *social kapital*, der i højere grad er en 'afledt' kapitalform, dvs. at den eksisterer i kraft af, at et individ eller en gruppe kan mobilisere økonomisk og kulturel kapital igennem stabile sociale relationer:

"Social kapital er summen af eksisterende eller potentielle ressourcer, den enkelte eller en gruppe har rådighed over i kraft af et netværk af stabile relationer og mere eller mindre officielt anerkendte 'forbindelser', hvilket vil sige summen af den kapital og magt, der kan mobiliseres i kraft af et sådant netværk." (Bourdieu & Wacquant, 1996:105)

Hvis man vender tilbage til den økonomiske og kulturelle kapital, kan samfundsforskeren på grundlag af statistisk viden om, hvilken sammensætning og mængde kapital forskellige grupper i befolkningens er indehavere af, indplacere dem i 'objektive' eller 'teoretiske' klasser:

"On the basis of knowledge of the space of positions, one can carve out classes in the logical sense of the word, i.e. sets of agents who occupy similar positions and who, being placed in similar conditions are submitted to similar types of conditioning, have every chance of having similar dispositions and interests, and thus of producing similar practices and adopting similar stances." (Bourdieu, 1991:231)

Selvom det kun er en teoretisk konstruktion, kan disse objektive klasser til en vis grad forudsige graden af social kontakt mellem individer, dvs. jo tættere de er placeret i det sociale rum, jo større er sandsynligheden for en regelmæssig social kontakt, der fører til stabile sociale relationer, eksempelvis via ægteskab eller ved at individerne mobiliserer og positionerer sig som klasse i praksis (Bourdieu, 1997:26-31). Ifølge Bourdieu er den primære grund til, at individer indgår i sociale relationer og mobiliserer sig som klasse, en

søgen efter anerkendelse. For at forklare denne søgen efter anerkendelse indfører han begrebet *symbolsk kapital*: "... *symbolic capital, commonly called prestige, reputation, fame etc., which is the form assumed by these different kinds of capital when they are perceived and recognized as legitimate*" (Bourdieu, 1991:230). Konverteringen af økonomisk, kulturel og social kapital til symbolsk kapital svarer altså til, at dele af ens habitus bliver anerkendt af andre som tilhørende en positioneret klasse. Derfor eksisterer en klasse også kun i kraft af dens positionering i relationen til andre positionerede klasser:

"De åbenlyse, direkte synlige størrelser i den sociale verden, hvad enten det drejer sig om individer eller grupper, eksisterer og opretholder deres eksistens ved og i kraft af deres indbyrdes forskel, for så vidt som de hver især indtager en relativ position i et rum af positioner."
(Bourdieu, 1997:52)

For at forklare den sociale virkeligheds relationelle karakter lader Bourdieu sig inspirere af strukturalismens oppositionelle logik². Ifølge Bourdieu er felter derfor, som ovenfor nævnt, organiseret på grundlag af oppositioner, der strukturerer feltet i forskellige positioner. I *det overordnede magtfelt*, der, ligesom det sociale rum i dette tilfælde, udgøres af nationalstaten, understøttes den vigtigste opposition, mellem dominerende og domineret, af en lang række andre oppositioner, såsom kultiveret/ukultiveret, klog/dum og fri/fanget (Bourdieu, 1984:468-469). Forskellige klasser positioneres ved at *distingvere* sig selv og hinanden i forhold til disse oppositioner på baggrund af den *livsstil*, som deres mængde og sammensætning af kapital giver dem adgang til at praktisere ud fra. Med livsstil menes der her forbrug af kulturelle symboler, dvs. adfærd, og opfattelser af ens eget og andres forbrug af sådanne, dvs. smag (Bourdieu, 1984:170-172, 208). Individer har derved evnen til at skabe nærhed og afstand til andre i det sociale rum ved at udvise en adfærd, der indretter sig efter en bestemt livsstil, da man samtidig har evnen til spontant at skelne mellem disse individer ud fra deres smag eller præferencer (Bourdieu, 1984:470-475; 1997:24-25). For at en positioneret eller mobiliseret klasse kan opstå, kræves det dog, at individerne repræsenterer sig symbolsk ud fra nogle kendetegn og egenskaber:

"The transition from the state of being a practical group to the state of being an instituted group (class, nation, etc.) presupposes the construction of the principle of classification capable of producing the set of distinctive properties which characterize the set of members in this group, and capable also of annulling the set of nonpertinent properties which part or all of its members possess in other contexts ... " (Bourdieu, 1996:130)

Denne symbolske repræsentation skal desuden anerkendes som sådan i det overordnede magtfelt: *"A group's presence or absence in the official classification depends on its capacity to get itself recognized, to get itself noticed and admitted, and to win a place in the social order..."* (Bourdieu, 1984:480-481). Heraf følger, at grupper positionerer og distingverer sig på baggrund af både en selvtilskrivning og en udefrakommende tilskrivning af symbolske egenskaber og kendetegn: *"The classifying subjects who classify the properties and practices of others, or their own, are also classifiable objects which classify themselves (in the eye of others) by appropriating practices and properties that are already classified ..."* (Bourdieu, 1984:482). Positionerede klasser opstår derfor både på baggrund af et generativt princip, der har rod i fordelingen af kapital, men også ved distinktion ud fra symbolsk repræsentation. Derfor er mulighederne for, at grupper af agenter kan positionere sig, på den ene side begrænset af, i hvilken grad de befinder sig tæt på hinanden i det sociale rum, men på den anden side relativt uafhængige af dette. Denne tætte, men ikke direkte, kobling mellem det symbolske og strukturelle niveau, er en af grundene til, at individer og grupper har en vis frihed i forhold til skabe deres egen identitet, men også at de risikerer at blive påtvunget en identitet, som de ikke umiddelbart kan genkende hos sig selv.

Denne afhandlings afdækning af sygedagpengemodtagerens position i forhold til sagsbehandleren, arbejdsgiveren og den praktiserende læge vil primært have sit fokus på den symbolske repræsentation frem for kapitalformers distribution. Grunden hertil er, at sygedagpengemodtagere kun i ringe grad udgør en objektiv klasse, men at de alligevel til en vis grad kan siges at udgøre en positioneret klasse, der må forholde sig til at blive tilskrevet nogle symbolske egenskaber og kendetegn. Specielt sagsbehandlerens position i forhold til den praktiserende læges lader til at kunne forklares med henvisning til, hvilken mængde og sammensætning af kapital de besidder i det sociale rum, men relationen vil

dog stadig primært blive afdækket i forhold til parternes symbolske repræsentation af hinanden.

2.1.3 Samfundets felter

Den relationelle logik kommer først rigtig til udtryk i forhold til Bourdieus feltbegreb. Feltet kan anskues som en struktur udgjort af forskellige positionerede klasser i relation og opposition til hinanden på en måde, der giver en speciel fordeling af kapital og magt. Det er styrkeforholdet mellem klasserne i et givent øjeblik, der bestemmer feltets struktur (Bourdieu & Wacquant, 1996:85-87):

"På det metafysiske plan kan et felt defineres som et netværk eller en konfiguration af objektive relationer mellem forskellige positioner. Positionerne er objektivt defineret i kraft af deres eksistens og de bindinger, de påtvinger de aktører og institutioner, der udfylder positionerne, i kraft af deres øjeblikkelige og potentielle placering i forhold til fordelingen af forskellige former for magt (eller kapital), som giver adgang til specifikke fordele og goder, der står på spil i det enkelte felt..." (Bourdieu & Wacquant, 1996:84-85)

Når individet deltager i et felt, kan det med visse forbehold sammenlignes med, at han/hun spiller et spil med specifikke regler og indsatser. Ved blot at deltage i spillet accepterer deltageren automatisk, at der er noget at spille om, og at det er værd at deltage (illusio). Til forskel fra et spil findes der dog sjældent et sæt eksplicitte og nedskrevne spilleregler men nærmere nogle regelmæssigheder, som spillerne må følge af nødvendighed (doxa). Felter kan dog være mere eller mindre institutionaliserede, dvs. at adgangen til og praksis inden for disse kan være mere eller mindre formelt reguleret via blandt andet lovgivning. I feltet kæmpes der, som i et spil, om en belønning, som er anerkendelse, dvs. en konvertering af deltagerens kapitalformer til symbolsk kapital. Man kan altså sammenligne kapital med jetoner. Jetonernes værdi er afhængig af, hvilket spil man spiller, og de kan derfor også kun benyttes som symbolsk kapital i visse af samfundets felter. Man kan måske endda tage spilmetaforen endnu længere og tilføje, at spillerne til en vis grad kan bluffe ved symbolsk at repræsentere sig ud fra en livsstil, som ikke bunder i deres mængde og sammensætning af kapital. Et vigtigt kendetegn ved

samfundets felter er, at de er semiautonome. De udgør derfor selvstændige sociale fænomener, hvis indflydelse på individer har visse begrænsninger. Bourdieu forklarer selv lettere tautologisk, at: "*Grænserne for et felt ligger dér, hvor feltets effekt ophører*" (Bourdieu & Wacquant, 1996:88). Man kan derved til dels sammenligne felter med sorte huller, som astronomer kun kan observere ud fra deres tiltrækningskraft på de omkringliggende fysiske legemer. Derved har felter heller ikke nogen synlig eksistens i den levede (fænomenologiske) verden. Feltets struktur kan kun udmales ved at observere individers livsstile og de symbolske repræsentationer, de frembringer, hvorefter de underliggende positioner, der strukturer disse agents relationer, kan fremanalyseres. Felter er derfor heller ikke overlappende med samfundets institutioner eller organisationer. Felter kan ligeledes udkrystallisere sig i underfelter hen over tid. Et underfelt kan ikke anskues som en komponent af det overordnede felt. Med hver underopdeling sker der et kvalitativt spring, hvor der skabes et felt med egen logik, regler og struktur (Bourdieu & Wacquant, 1996:87-92).

I det overordnede magtfelt foregår de mest grundlæggende kampe imellem de dominerende og dominerede klasser. I denne kamp har de dominerende klasser fordel af, at de som udgangspunkt definerer, hvilke livsstile, der er de mest eftertragtede, hvortil de dominerede klassers livsstil står som negativt referencepunkt. Tilhørsforhold til de dominerende klasser ledsages derudover af nogle generelle kendetegn. De dominerende klasser forsøger derved at signalere over for omverdenen, at de er hævet over nødvendighed og basale behov og derfor har en frihed fra deres omgivelser. Dette understøttes ofte af, at agenter fra de dominerende klasser blot skal følge deres habitus, hvis de vil betragtes som havende en overlegen livsstil, og at de derved får de den ekstra gevinst, at det endog fremstår som noget, de gør uden indsats eller besvær. De dominerede klasser vil derimod i højere grad fremstå som underlegne og uciviliserede individer, der er bundet til naturen af nødvendighed (Bourdieu, 1984:226-260; 1997:17-26). Disse strukturelle dominansforhold er ofte miskendt, og verden fremstår derfor radikalt anderledes ud fra individernes 'indfødte perspektiv'. Dette betyder, at et individ, der besidder en livsstil, der inden for det overordnede magtfelt anses som underlegen, kun sjældent opfatter den som sådan. Agenter gør nemlig automatisk en dyd af nødvendighed, hvilket samtidig kan fungere som kimen til en modmagt: "*Necessity*

imposes a taste for necessity which implies a form of adaption to and consequently acceptance of the necessary, a resignation to the inevitable, a deep-seated disposition which is in no way incompatible with a revolutionary intention..." (Bourdieu, 1984:372). Det overordnede magtfelt fungerer i forhold til dette på samme måde som samfundets andre felter. Den eneste forskel ligger i, at kampene i det overordnede magtfelt omhandler værdifastsættelsen eller vekselkursen mellem samfundets bærende kapitalformer. Det overordnede magtfelt øver således stor indflydelse på samfundets øvrige felter. Dette sker via det, Bourdieu kalder for *homologi*. Det betyder, at magtkampe i de enkelte felter er forbundet til de magtkampe, der findes inden for det overordnede magtfelt. Dette fører til, at brugen af strategier i et af samfundets felter ofte kan anskues som en slags 'dobbeltspil', omend de ikke opfattes som sådan pga. miskendelse: *"The homology between the specialized fields and the overall social field means that many strategies function as double plays, which, while neither expressly conceived as such nor inspired by any kind of duplicity, operate in several fields at once..."* (Bourdieu, 1996:271). Da det overordnede magtfelt i denne afhandling er afgrænset ved nationalstatens grænser, handler kampene ofte om at få magten over statslige og bureaukratiske institutioner, der er bestemmende for, hvilke regler der spilles efter (Bourdieu & Wacquant, 1996:87).

"Én af de ting, man kæmper om i de kampe, der stiller disse agenter i modsætning til hinanden, er hvorvidt 'bytteværdien' mellem de forskellige kapitalformer skal opretholdes eller forandres; og samtidig kæmper man om magten over de bureaukratiske instanser, der er i stand til at ændre denne 'bytteværdi' ad bureaukratisk vej, - fx. dem, der kan påvirke, hvor mange og hvilke uddannelseskvalifikationer, der skal være adgangsgivende til de dominerende positioner, og som derigennem kan øve en indflydelse på den relative værdi af disse kvalifikationer og de tilhørende positioner." (Bourdieu, 1997;56)

Som det også fremgår af ovenstående, handler det blandt andet om uddannelseskvalifikationer, hvilket er relevant i denne afhandling, der blandt andet omhandler relationerne mellem socialrådgivere, praktiserende læger og kommunale embedsmænd.

Inden for *det politiske felt* kæmpes der blandt andet om, hvordan klasser i samfundets øvrige felter kan repræsentere sig selv symbolsk:

"Or, more precisely, it aims to make or unmake groups – and, by the same token, the collective actions they can undertake to transform the social world in accordance with their interests – by producing, reproducing or destroying the representations that make groups visible for themselves and for others." (Bourdieu, 1991:127)

Det betyder også, at den symbolske repræsentations relative autonomi er større i det politiske felt end i andre af samfundets felter, da den er det grundlæggende rationale for praksis, og da den kan være delvist afkoblet fra de politiske aktørers egen sammensætning og mængde af kapital (en professor kan repræsentere ufaglærte). Som med mange andre felter findes der nemlig både en anerkendt og en miskendt sandhed om det politiske felt. Den anerkendte sandhed er, at politikerne repræsenterer specifikke gruppers interesser i samfundet. Den miskendte sandhed er, at det politiske felt er semiautonomt i forhold til disses interesser, og at kampene i feltet derfor også handler om at fremme politikernes egne interesser. Dette skjules dog af princippet/sandheden om repræsentation:

"The obligatory devotion to the interests of those who are represented leads one to forget about the interests of the representatives. In other words, the (apparent) relation between the representatives and represented, the latter being imagined as the determining cause (...) conceals the relation of competition between the representatives and, thereby, the relation of orchestration (or pre-established harmony) between the representatives and represented." (Bourdieu, 1991:183)

Sagt på en anden måde findes der i det politiske felt kun et vist udbud af positioner, som aktørerne kan kæmpe om, og derfor bliver repræsentationen delvist en orkestrering eller indskrivning i en på forhånd given orden, som er delvist uafhængig af positioneringen af samfundets grupper i andre felter. Når en politiker bliver betegnet som 'levebrødspolitikker', er det derfor et udtryk for, at denne miskendelse har slået fejl, hvorved politikerne miskrediteres. Den eneste anerkendte, åbenlyse gangbare politiske kapitalform er derfor legitimering via repræsentation. Man kan her skelne mellem en

personlig og delegeret politikers kapital. *Den personlige politiske kapital* baserer sig på aktørers evne til at omdanne deres symbolske kapital (personlige anerkendelse) opnået i andre felter til politisk kapital. En anden vej til opnåelsen af politisk kapital er via delegering: "... as the representative of an organization (a party or trade union) which itself holds political capital accumulated in the course of previous struggles..." (Bourdieu, 1991:194). Man kan derfor på sin vis hævde, at *delegeret politisk kapital* er en form for anden ordens repræsentation, hvor aktøren overdrages en del af organisationens politiske kapital. Ifølge Bourdieu vil den delegerede politiske kapital komme til at dominere mere og mere, efterhånden som politiske partier og interesseorganisationer (og det politiske felt) institutionaliseres og professionaliseres. Det kan forklares ved, at politiske aktører, som udelukkende bærer den delegerede kapital, er lettere at styre for disse organisationer, eftersom de skylder deres politiske deltagelse - og ofte også deres levebrød - til denne:

"The law which governs the exchanges between agents and institutions can be expressed in this way: the institution gives everything, starting with power over the institution, to those who have given everything to the institution, but this is because they were nothing outside the institution or without the institution and because they cannot deny the institution without purely and simply denying themselves by depriving themselves of everything that they have become through and for the institution to which they owe everything." (Bourdieu, 1991:195)

Som det nok fornemmes, er Bourdieu skeptisk over for professionalisering af det politiske felt, da dette har en tendens til at give forrang til levebrødspolitikere. I alle tilfælde har de politiske aktører i høj grad magten til at skabe og omskabe grupperepræsentationer, da de har adgang til indflydelse via staten.

Staten har magten til at udøve symbolsk magt og symbolsk vold via *det bureaukratiske felt*: "*Statens indflydelse gør sig især gældende i forbindelse med produktionen af symbolske goder. De offentlige administratorer og deres repræsentanter er storproducenter af 'sociale problemer'*" (Bourdieu, 1997:101). Den offentlige administration kan derfor producere symbolske repræsentationer af grupper som indehavere af sociale problemer, der skal løses vha. specifikke indsatser. Denne produktion af sociale problemer sker med stor succes i det bureaukratiske felt, fordi den foregår med mandat fra folkevalgte politikere og udøves af

et tilsyneladende uegennyttigt bureaukrati, der har til formål at producere universelle goder til fællesskabets bedste. Bourdieu taler om, at det bureaukratiske felt har haft stor succes med at skabe en officiel fremstilling af: *"Staten som det sted, hvor det universelle og administrationen af den almene interesse har hjemme"* (Bourdieu, 1997:131). Ikke overraskende hævder Bourdieu, at den offentlige administration ikke er et neutralt og uinteresseret redskab for folkets vilje men derimod et redskab for de dominerende klasser. Derfor må offentlig myndighedsudøvelse og leveringen af offentlig service også til dels anskues som en form for symbolsk vold, hvor individer påtvinges nogle symbolske kendetegn og egenskaber udefra. Bourdieu udvider her Max Webers opfattelse af staten ved at påpege, at den: *"... med succes hævder monoopolet på den legitime brug af fysisk og symbolsk vold"* (Bourdieu, 1997:104). Statsmagten, der udøves via det bureaukratiske felt, antager derfor både form af fysisk og symbolsk vold. Den symbolske er den vigtigste, da den i det skjulte påvirker selve den måde, hvorpå individer og grupper opfatter sig selv og andre:

"De allermest brutale styrkeforhold er også samtidig symbolske forhold, og de handlinger, hvor man underlægger sig og adlyder en given magt, er samtidig kognitive handlinger, der foranlediger dannelsen af kognitive strukturer, opfattelsesformer og -kategorier, principper for hvordan verden skal anskues og opdeles." (Bourdieu, 1997:123)

Sagt på en anden måde er den symbolske vold et udtryk for, hvordan historisk fremkomne, og derved på sin vis vilkårlige, måder at vurdere og klassificere verden på bliver institueret i individers habitus som en selvfølgelighed (illusio). Symbolsk vold skal derfor opsummerende anses som en måde, hvorpå staten tilskriver individer nogle symbolske egenskaber og kendetegn i det skjulte. Det betyder også, at symbolsk vold står i modsætning til medinddragelse. Et andet udtryk for statens store symbolske magt er den udbredte brug af *institueringsriter* (Bourdieu, 1991:117-126):

"Dette sker takket være den sociale magi, der er på spil i den officielle udnævnelse – denne officielle erklæring der foretages under præcist foreskrevne former af fastansatte agenter, og som indregistreres efter alle kunstens regler i officielle registre. Ved med autoritet at erklære hvad et væsen – en ting eller person – i virkeligheden er (...) udøver Staten en i sandhed skabende, næsten guddommelig magt..." (Bourdieu, 1997:122)

Tilskrivningen af symbolske egenskaber til et individ ved en klassificering er derfor ofte omgærdet af rituelle formalia, hvilket i forhold til nærværende afhandling blandt andet kan observeres ved aflæggelsen af lægeløftet, lægens attestering af en sygdomserklæring, socialrådgiverens tildeling af sygedagpengeretten til en borger, udpegningen af politiske kandidater og overdragelse af indflydelse til fuldmægtige i embedsværket. Netop den måde, hvorpå staten benytter institueringsriter over for sine egne ansatte, har optaget Bourdieu meget, og han taler her om en såkaldt nutidig *statsadel*, der udgøres af individer, der har taget en statsanerkendt uddannelse og er blevet udnævnt af staten til at føre dens og dermed folkets vilje ud i livet. Det handler om forskellige grupper af professionelle, der udøver en offentlig service, lige fra højerestående embedsmænd til frontlinjearbejdere, som dog varierer i deres adelige byrd, ofte afhængig af tilgængeligheden af deres uddannelsesbaggrund og dermed kulturelle kapital. Disse moderne riddere, der nu tjener parlamentet frem for kongen, adlyder, som de politiske aktører, to potentielt modsatrettede sandheder. På den ene side adlyder de en anerkendt sandhed om, at disse 'bureaukrater' loyalt og uegennyttigt skal udøve offentlig myndighed og levere offentlig service. På den anden side følger de en miskendt sandhed, hvor de varetager egne interesser: *"In fact, the top academic nobility is a state nobility. It is in league with the state, whose 'higher interests' it serves – in the name of the concept of devotion to 'public service' – insofar as in so doing it serves its own interests"* (Bourdieu, 1996:375).

Ud fra ovenstående kan man hævde, at 'folkets vilje' som minimum gennemløber en dobbeltforvrængning, idet den bliver udsat for påvirkninger fra både det politiske og det bureaukratiske felt, inden der igangsættes til offentlig myndighedsudøvelse eller udførelse af offentlig service. Derved er det vanskeligt at opretholde et uplettet ideal om en parlamentarisk styringskæde (Winter & Nielsen, 2008:11-13). Det vanskeliggøres yderligere af, at man i praksis ikke klart kan skelne mellem politik og administration³ eller mellem adskilte stadier i en policy-proces⁴. Det kan blandt andet ses ved, at embedsmændene i den offentlige forvaltning kan have mange forskellige roller, og at forvaltningen derfor også påvirker politisk praksis (Poulsen, 2004). Denne afhandlings opdeling i frontlinjepraksis, styringspraksis og politisk praksis er derfor også udtryk for en heuristisk opdeling, hvor praksisformerne sandsynligvis påvirkes på forskellig vis af både

det politiske og bureaukratiske felt. Specielt det bureaukratiske felt, og derved ideen om det universelle og administrationen af den almene interesse, har dog i denne undersøgelse vist sig at have en stor forklaringskraft i forhold til både frontlinje- og styringspraksis. Derfor suppleres Bourdieus overordnede beskrivelse af det bureaukratiske felt nedenfor med teorier om frontlinjebureaukratiet, socialt arbejde og offentlig styring for at styrke forklaringskraften yderligere.

2.2 Det bureaukratiske felt og socialt arbejde

Det bureaukratiske felts doxa indebærer en accept af, at praksis primært skal være rettet mod at tjene den almene interesse/folkets vilje ved at udbyde universelle velfærdsgoder og løse sociale problemer. Dette udgangspunkt kan benyttes for at forstå, hvordan sygedagpengeindsatsen udføres og styres i den kommunale offentlige forvaltning. På den anden side angiver det kun nogle overordnede principper, der kan hjælpe til forståelsen af praksis. For at styrke det bureaukratiske felts forklaringskraft kan man supplere med teori, der omhandler socialt arbejde og frontlinjebureaukratiet samt hvordan disse er genstand for offentlig styring. Nedenfor præsenteres denne teori. Eftersom Bourdieus feltbegreb benyttes i dansk litteratur om socialt arbejde, under betegnelsen *feltet for socialt arbejde*, indledes der med nogle refleksioner om, hvordan det kan anskues som et underfelt til det bureaukratiske felt. Derefter drøftes mere dybtgående, hvordan teori om frontlinjebureaukratiet, socialt arbejde og professionsstyringen af dette kan bidrage til forståelsen af et sådan felt. Endelig præsenteres nogle forskellige styringsformer, der skal danne baggrund for at forstå nogle overordnede kendetegn ved den offentlige styring.

2.2.1 Feltet for socialt arbejde

Bourdieu selv behandler ikke indgående det sociale arbejde som genstandsfelt. Alligevel kan man flere steder i hans forfatterskab finde indikationer på, hvordan frontlinjearbejderens møde med borgeren kan anskues som påvirket af et bureaukratisk felt:

"Paradoxically, the rigidity of bureaucratic institutions is such that, despite what Max Weber said about them, they can only function, with more or less difficulty, thanks to the initiative, the

inventiveness, if not the charisma of those functionaries who are the least imprisoned in their function.” (Bourdieu, 1999:191)

Dette kan fortolkes sådan, at det bureaukratiske felt kun kan fungere i praksis, fordi frontlinjearbejderne miskender visse dele af doxa i feltet. Dette gælder blandt andet for princippet om, at frontlinjearbejderen skal varetage den almene interesse. I denne afhandling argumenteres der for, at dette må miskendes, hvis det ikke skal være undergravende for udførelsen af det sociale arbejde i det konkrete møde med borgeren. Et eksempel kan være sagsbehandleren, som raskmelder borgere hurtigere på baggrund af en målsætning om at få nedbragt udgifterne til sygedagpenge. Hvis dette rationale blev ekspliciteret over for borgerne, ville det nemlig være undergravende for deres position som socialfaglige professionelle samt for relationen til borgeren. Kort sagt kan man ikke forklare en borger, at man raskmelder vedkommende for at spare penge, selvom det muligvis er tilfældet, og baserer sig på en beslutning truffet af folkevalgte politikere. Socialt arbejde kan derfor kun foregå, fordi en del af sandheden om doxa i det bureaukratiske felt miskendes i praksis (se afsnit 5.1.3).

I en dansk kontekst benytter både Järvinen & Mortensen (2005) og Caswell (2005) Bourdieus feltbegreb til at undersøge socialt arbejde under betegnelsen: *”Feltet for socialt arbejde”*. Forfatterne forholder sig ikke direkte til, om dette skal forstås som et bureaukratiske felt, men en del tyder på, at det kan forstås som et underfelt til det bureaukratiske felt. I hvert fald omhandler Järvinen m.fl. magtforhold i mødet mellem: *”... klienter og repræsentanter for det politisk-administrative system inden for det sociale område”* (Järvinen & Mortensen, 2005:11). Desuden skal magtforhold i den forbindelse ikke kun forstås sådan, at systemrepræsentanterne er i besiddelse af en legal myndighed. Det handler i lige så høj grad om, at feltet er befolket af professionelle med en statsanerkendt uddannelse, og at disse professionelle er eksperter i at hjælpe klienter med at løse ‘deres sociale problemer’ ved: *”... en magt, der er svær at modstå, fordi klienterne møder persongrupper, som dybest set ”vil hjælpe” klienterne til at leve et så godt og tilfredsstillende liv som muligt...”* (Järvinen & Mortensen, 2005:11). Der er derfor her tale om udøvelsen af symbolsk vold, da magten skjules i det sociale arbejde som omsorg for eller hjælp til den enkelte. Caswell (2005) mener ligeledes, at der findes et felt for socialt arbejde, men hun er

kritisk over for, at doxa anskues som determinerende for praksis i feltet: *"I Järvinens version bredes feltets doxa ud over en række temaer i socialt arbejde, som sagtens kan tænkes at blive diskuteret og gjort til genstand for refleksjon i dele af feltet"* (Caswell, 2005:69). Ifølge Caswell er domænet for meningsudveksling i feltet specielt stort på beskæftigelsesområdet, eftersom: *"... det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet udgør et turbulent og meget politiseret felt under forandring"* (Caswell, 2005:70). I hendes undersøgelse af beskæftigelsesindsatsen identificerer hun derfor flere positioner/praksislogikker, som frontlinjearbejderne kan indtage. En af disse er den inklusionsorienterede praksislogik, som understøtter en helhedsorienteret beskæftigelsesindsats. Det betyder ikke, at frontlinjearbejderne frit kan vælge mellem praksislogikkerne. Frontlinjearbejderne agerer inden for et handlerum, der er betinget af nogle organisatoriske og ressourcemæssige vilkår. Både Järvinen & Mortensen (2005) og Caswell (2005) har derfor fokus på det sociale arbejdes organisatoriske og institutionelle betingelser. De adskiller sig dog i forhold til, hvor meget betydning de tillægger forskelle i den organisatoriske forankring for frontlinjearbejdernes positionering i praksis.

Samlet set tyder ovenstående på, at man med fordel kan analysere socialt arbejde på beskæftigelsesområdet som påvirket af feltet for socialt arbejde, hvilket kan anskues som et underfelt til det bureaukratiske felt. Til gengæld er det ikke givet på forhånd, hvilken betydning den offentlige styring vil have for frontlinjearbejdernes positionering og praksis. Eftersom denne afhandling netop har fokus på dette aspekt, er det imidlertid nødvendigt at bibeholde en åbenhed overfor, at praksis kan variere, og at den offentlige styring, herunder kommunal styringspraksis, kan være grunden hertil. I resten af kapitlet præsenteres derfor en relativt bred vifte af forhold knyttet til feltet for socialt arbejde, der kan have betydning for frontlinje- og styringspraksis på beskæftigelsesområdet.

2.2.2 Frontlinebureaukratiet

Ligesom et individ, der modtager hjælp fra en velfærdsinstitution, både kan betegnes som borger, bruger eller klient, kan velfærdsinstitutioners medarbejdere også både betegnes som socialarbejdere eller frontlinjearbejdere. I denne afhandling benyttes betegnelsen frontlinjearbejdere med henblik på at fremhæve deres dobbeltrolle: På den ene side som

repræsentanter for den offentlige forvaltning med det myndighedsansvar, dette indebærer, og på den anden side som borgernes hjælpere med den medinddragelse, det indebærer. Begrebet stammer fra Michael Lipsky, som definerer frontlinjearbejderen således:

"Public service workers who interact directly with citizens in the course of their jobs, and who have substantial discretion in the execution of their work are called street-level bureaucrats in this study. Public service agencies that employ a significant number of street level bureaucrats in proportion to their work force are called street-level bureaucracies. Typical street-level bureaucrats are teachers, police officers and other law enforcement personnel, social workers judges, public lawyers and other court officers, health workers, and many other public employees who grant access to government programs and provide services within them." (Lipsky, 1980:3)

På beskæftigelsesområdet er frontlinjearbejderne derfor primært de jobcentermedarbejdere, der træffer afgørelse om adgangen til offentlig forsørgelse samt hvilken indsats, de sygemeldte eller ledige skal have. Disse jobcentermedarbejdere kan ligeledes betegnes som sagsbehandlere eller som socialrådgivere, hvis de er uddannet på en social højskole. I analysen benyttes betegnelsen sagsbehandlere, da det er det mest brugte i praksis. Frontlinjearbejdernes beslutninger kan have stor betydning for den enkelte lediges eller sygemeldtes livssituation:

"The decisions of street-level bureaucrats tend to be redistributive as well as allocative. By determining eligibility for benefits they enhance the claims of some citizens to governmental goods and services at the expense of general taxpayers and those whose claims are denied (...) In another sense, in delivering policy street-level bureaucrats make decisions about people that affect their life chances. To designate or treat someone as a welfare recipient, a juvenile delinquent, or a high achiever affects the relationships of others to that person and also affects the person's self-evaluation." (Lipsky, 1980: 8-9)

Ifølge Lipsky udøves denne offentlige myndighed og service, der kan tage form af symbolsk vold, med en relativ høj grad af autonomi. Denne relative autonomi skal både ses i sammenhæng med arbejdets karakter og frontlinjearbejdernes relation til ledelsen.

For det første har frontlinjearbejderne en relativt stor frihed til at skønne og vurdere i de enkelte sager grundet arbejdets komplekse og 'menneskelige' karakter: *"They have discretion because the accepted definitions of their tasks call for sensitive observation and judgement, which are not reducible to programmed formats"* (Lipsky, 1980:15).

Frontlinjearbejdernes arbejde kræver derfor også en følsomhed over for borgerens ønsker, behov og forudsætninger, hvilket ikke kan erstattes af forprogrammeret praksis. Denne frihed til at skønne i den enkelte sag kan desuden styrkes af frontlinjearbejdernes professionelle faglighed, der legitimerer deres skøn og borgerspecifikke vurderinger. For det andet indtager frontlinjearbejderne, delvist som konsekvens af dette, en fundamentalt anden position end den, som ledelsen står for:

"Managers are interested in achieving results consistent with agency objectives. Street-level bureaucrats are interested in processing work consistent with their own preferences and only those agency policies so salient as to be backed up by significant sanctions (...) Street-level bureaucrats have a role interest in securing the requirements of completing the job. Managers, on the other hand, are properly result-oriented. They are concerned with performance, the cost of securing performance, and only those aspects of process that expose them to critical scrutiny."
(Lipsky, 1980:18-19)

Hvor ledelsen søger at opnå bestemte politiske og organisatoriske målsætninger, søger frontlinjearbejderne derfor at maksimere deres frihed til at skønne i en enkelte sag ud fra faglige idealer, der påvirkes af det konkrete møde med borgeren. Ifølge Lipsky er det primært, når frontlinjearbejderne gøres til genstand for direkte overvågning og kontrol, at de følger politiske målsætninger. I den sammenhæng foregår der en magtkamp, hvor frontlinjearbejderne kun har begrænsede ressourcer. De kan dog drage fordel af, at ledelsen har investeret ressourcer i deres ansættelse og optræning, og at de besidder en ret til et vist minimum af skønsmæssig frihed på grundlag af arbejdets karakter samt deres profession og faglighed. Ledelsen og frontlinjearbejderne er derfor også gensidigt afhængige af hinanden, fordi frontlinjearbejderen samtidigt har en interesse i at opnå de politiske målsætninger, som vedkommendes ansættelse og organisationens overlevelse til en vis grad er afhængig af. Hvis man ser ud over disse specifikke relationer, findes der nogle grundlæggende vilkår ved frontlinebureaukratiet, der betyder, at frontlinjearbejdere

agerer under nogle vanskelige betingelser. Frontlinjebureaukratiet er nemlig karakteriseret ved, at der findes begrænsede ressourcer til at imødekomme en nærmest uendelig efterspørgsel efter en offentlig ydelse, som det er vanskeligt at måle resultatet af, og som kan opfattes af målgruppen som tvang (Lipsky, 1980:27-70). I det omfang, dette også er korrekt i praksis, vil det derfor være vanskeligt for frontlinjearbejderne at tilfredsstille både borgernes og ledelsens krav til deres arbejde. Derfor benytter frontlinjearbejderne sig også af nogle tilpasningsstrategier, som generelt set har en tendens til at simplificere og automatisere både deres praksis og opfattelser af denne:

"They create routines to make tasks manageable. They mentally simplify the objects of perception to reduce the complexity of evaluation. They structure their environments to make tasks and perceptions more familiar, less unique. Routines and simplifications aid the management of complexity; environmental structure limits the complexity to be managed." (Lipsky, 1980:83)

Ifølge Lipsky vil besparelser eller mere kontrol og overvågning kun øge frontlinjearbejdernes brug af tilpasningsstrategier, så borgerne i endnu mindre grad får en individuelt tilpasset sagsbehandling:

"The existential problem for street-level bureaucrats is that with any single client they probably could interact flexibly and responsively. But if they did this with too many clients their capacity to respond flexibly would disappear. One might think of each client as, in a sense, seeking to be the one or among the few for whom an exception is made, a favor done, an indiscretion overlooked, a regulation ignored." (Lipsky, 1980:99)

Lipsky peger derfor på umuligheden af at masseproducere skræddersyede indsatser i frontlinjebureaukratiet: *"The fundamental service dilemma of street-level bureaucracies is how to provide individual responses or treatment on a mass basis"* (Lipsky, 1980:44). Derved males der et ret pessimistisk billede af frontlinjepsaksis, hvad angår mulighederne for at udføre en individuelt tilpasset indsats, der baserer sig på medinddragelse og helhedssyn.

Järvinen og Mik-Meyer (2003) beskriver ligeledes nogle vilkår for socialt arbejde, som kan vanskeliggøre dets orientering mod medinddragelse og helhedssyn. Dette kan dog delvist

forklares ud fra deres analytiske fokus, der er afgrænset til: "... hvordan velfærdsinstitutioners organisering påvirker mødet mellem socialarbejdere og klienter" (2003:9). Derved fokuserer de på skabelsen af institutionelle problemidentiteter samt hvordan disse tvinger borgerne ind i nogle forudbestemte kategorier:

"Socialt arbejde handler i meget høj grad om at standardisere menneskelige problemer – om at forvandle et hjælpesøgende individ til en hjælpeberettiget klient og videre til en "sag" i en velfærdsinstitution (...) Den institutionelle logik forudsætter således, at klienten tilpasses institutionen: ingen velfærdsinstitution kan forholde sig til "et helt menneske". Individet og dets problemer må derfor først ændres til et format, som passer sammen med institutionernes problemkategorier, regler og rutiner." (Järvinen & Mik-Meyer, 2003:15)

Derfor kan systemet så at sige ikke opfatte og behandle borgeren i sin helhed men må identificere enkelte egenskaber ved personen, der gør dem berettiget til hjælp. På sygedagpengeområdet taler man eksempelvis om, at den sygemeldte skal være 'syg i sygedagpengelovens forstand', dvs. ud fra nogle specifikke kriterier. Frontlinjearbejdernes grundlæggende dilemma består derfor i, at de både skal diagnosticere, kontrollere og behandle borgerne på baggrund af et begrænset råderum, samtidig med, at det også forventes, at borgerne skal hjælpes og støttes på baggrund af deres egne ønsker, behov og forudsætninger. Dette dilemma forstærkes yderligere af en udvikling, der er sket i det sociale arbejde fra 1970'erne og 1980'erne, hvor man i højere grad søgte at opnå en komplet beskrivelse af individet som helhed, til i dag, hvor fokus er at hjælpe borgerne til personlig udvikling. Derved er fokus flyttet fra problemerne i personens omverden til problemer med den personlige identitet – forstået som et identificerbart selv med en kerne (Åkerstrøm, 2003:170-183). Dette fokus på personlig udvikling har endog taget form af doxa i feltet for socialt arbejde: "Et eksempel på doxa i socialt arbejde er forestillingen om, at personlig forandring er godt og en proces, alle klienter derfor må efterstræbe" (Järvinen & Mik-Meyer, 2003:14). Ifølge Åkerstrøm fører dette til en opfattelse af borgeren som et investeringsobjekt, hvor frontlinjearbejderne vurderer, hvorvidt det er værd at give dem en indsats på baggrund af deres vilje. Det kan anses således, at frontlinjearbejderne benytter en tilpasningsstrategi, hvor de rationerer deres tid og ressourcer til den gruppe, de bedst mener at kunne hjælpe (Lipsky, 1980:105-116). I denne sammenhæng anses

villighed, der opstår på grundlag af tvang ved eksempelvis sanktioner, ikke som tilstrækkeligt. Det kræver 'fri vilje' eller en indre lyst, der udspringer af selvets kerne. Derved bliver villighed opfattet som strategisk økonomisk adfærd og et bevis på manglende vilje. Dette sætter frontlinjearbejderne i et fundamentalt dilemma, eftersom de ud fra dette primært burde hjælpe de borgere, som uden tvang viser viljen til at deltage – uanset om de også har det største behov. Ifølge Carstens kan det medføre en forfordeling af disse motiverede borgere: *"Hvis man ikke kan, men gerne vil, er der generelt stor accept af offentlig forsørgelse, selvom man skulle have andre muligheder"* (Carstens, 1998:103). På den anden side giver det til gengæld borgerne mulighed for at udøve en modstrategi, hvor: *"Klienter lærer sig at simulere vilje, at tale om fremtid, planer og muligheder uden at koble det til handling samt at undgå at fremstille sig selv som tilpasningsdygtig, villig og simpelt økonomisk motiveret"* (Åkerstrøm, 2003:183). Uanset om borgerne kan drage indflydelse heraf i visse tilfælde, må det dog anskues som udtryk for begrænsende i forhold til frontlinjearbejdernes muligheder for at udføre en bottom-up helhedsorienteret indsats, der bygger på et helhedssyn og medinddragelse. Spørgsmålet er dog, om der alligevel ikke er plads til variationer i frontlinjearbejderpraksis i socialt arbejde, og om styringspraksis ikke også har en betydning?

Lipskys fremstilling af, at mere styring automatisk vil føre til en simplificeret indsats med større risiko for symbolsk vold, samt at den eneste vej ud af dette er større autonomi til frontlinjearbejderne, må i hvert fald være genstand for kritisk overvejelse. Carstens (2005:43) peger da også på, at jo større skønsmæssigt råderum, frontlinjearbejderne har, des vigtigere bliver overholdelsen af borgerens procesrettigheder, som de eksempelvis findes i retssikkerhedsloven ang. borgrens medvirken i sagsbehandlingen (se afsnit 1.2.1). Det vil derfor sandsynligvis være nødvendigt at styre ved visse procesrettigheder, hvis man vil opnå medinddragelse. Järvinen og Mik-Meyer (2012) peger desuden på, at de senere års udbredelse af New Public Management har medført, at frontlinjearbejdernes faglighed har forandret sig:

"Fra at de tidligere var eksperter, som i kraft af deres uddannelse og erfaring vidste, "hvad der er bedst for brugerne", og som derfor var den aktive part i opstillingen af mål og beslutningen om midler i arbejdet, er de ansatte i velfærdsstaten nu blevet "facilitatorer", hvis mål er at sætte

brugeren i centrum og bidrage til dennes selvudvikling og risikoforvaltning." (Järvinen & Mik-Meyer, 2012:18)

Derved antydes, at styring ved NPM kan styrke en individuelt tilpasset indsats baseret på medinddragelse i socialt arbejde. Dette skal ses i sammenhæng med en grundlægende forandring i forhold til, hvilken betydning fagspecialiseringen har i frontlinjebureaukratiet i dag:

"Med introduktionen af New Public Management-reformer i både den danske offentlige sektor og de europæiske velfærdsstater er der fulgt en kritik af de store fagprofessionelle bureaukratier præget af professionel arrogance og fremmedgørelse ude af kontrol for politikere, administratorer og borgere (...) Der opstår i stedet en særlig balance mellem og sammenvævning af professionalisme og managementreformer, hvor professionerne generelt bevæger sig fra en statslig beskyttet professionalisme mod en mere forhandlet og kontraktbaseret professionalisme." (Sehested, 2003:191-192)

Frontlinjearbejderne indtager derfor nu rollen som interaktiv professionel, der baserer sig på en forhandlet faglighed. Derved er frontlinjearbejdernes skønsmæssige råderum, baseret på deres professions påkaldelse af ekspertviden, blevet udfordret af både krav om borger- og brugerinddragelse samt af krav om en mere effektiv offentlig sektor. Frontlinjearbejdernes position vil dog afhænge af, hvilken rolle(r) ledelsen indtager i relationen til dem. Ifølge Sehested (2003) er professionsstyringen gået fra at være varetaget af "den fremmeste blandt ligemænd", dvs. en dygtig fagleder, til i større eller mindre grad at være en person med ekspertise i ledelse og organisering. Sehested betegner dette som *virksomhedslederrollen*, med flere mulige rollevarianter, der, afhængigt af kontekst kan komme i spil. Her skelner hun mellem den *faglige idéudvikler*, der minder mest om den traditionelle fagleder, *manageren*, der er mest orienteret mod opfyldelsen af kommunens politiske mål, og *driftslederen*, der anskuer organisationens overlevelse som det mest afgørende. Endelig kan man som leder indtage rollen som *netværksleder*, hvilket adskiller sig fra de tre andre rollevarianter ved at tage udgangspunkt i en forhandlet problem- og løsningsforståelse. Det kræver en mere tværfaglig tilgang, hvor politiske aktører, fagpersoner og borgere inddrages på en ligeværdig måde. Derved lægges der op til, at

offentlig styring og ledelse kan understøtte en helhedsorienteret indsats. På den anden side har udbredelsen af NPM også medført, at frontlinjearbejderne i stadig stigende omfang skal: "... standardisere og indberette deres arbejdsopgaver i diverse monitoreringssystemer, som overvåger deres professionalisme og stiller dem til ansvar for det arbejde, de udfører" (Järvinen & Mik-Meyer, 2012:27). Ligeledes peger Järvinen & Mik-Meyer på, at der er store variationer i, hvordan borgerinddragelsen kommer til udtryk i praksis. På beskæftigelsesområdet: "... handler det ikke så meget om at sikre den arbejdsløses autonomi og ret til at definere målsætninger for egen udvikling, men om – på mere traditionel vis – at gøre borgeren selvforsørgende" (Järvinen & Mik-Meyer, 2012:20). I den sammenhæng er det vigtigt at pege på, hvordan det evidensbaserede sociale arbejde er blevet mere fremherskende i feltet for socialt arbejde i takt med øgede krav om dokumentation af effekterne af socialt arbejde. Evidens indebærer dog ikke bare en hvilken helst form for dokumentation. Det er viden, der baserer sig på en teknisk rationalitet, hvor man med videnskabelige metoder kan give entydige svar på, hvilken effekt en bestemt indsats vil have uafhængigt af kontekst. Her anses det randomiserede, kontrollerede forsøg som den metodiske guldstandard (se definition i næste afsnit). Caswell (2005) skelner mellem to måder at anvende evidens på i socialt arbejde. På den ene side *den evidensstyrede tilgang*, hvor standardiserede metoder benyttes direkte af frontlinjearbejderne med et mindsket handlerum til følge. På den anden side *den evidensinformerende tilgang*, der: "... forudsætter en kvalificeret faglighed hos socialarbejderne, der blandt andet vægter refleksion, dialog og udvikling af fælles begreber" (Caswell, 2005:48). Derved kan udbredelsen af evidens som vidensform få meget forskellige resultater for frontlinjearbejdernes forhandlede faglighed og handlerum. I det hele taget vil dette også afhænge af hvilke styringsformer, der benyttes. Nedenfor fremdrages nogle overordnede styreformere, der kan hjælpe med at forstå og forklare den offentlige styring.

2.2.3 Styringsformer

Ifølge Sørensen og Torfing (2011) må forestillingen om offentlig styring som baseret på traditionel hierarkisk regel- og ordrestyring suppleres med tanken om metastyring:

"Det særlige ved metastyringsbegrebet er, at det lægger afstand til forestillingen om, at offentlig styring i al væsentlig grad kan udøves som suveræn styring, hvor en aktør er i stand til at styre og kontrollere alle andre aktørers adfærd ved hjælp af forskellige former for detaljeret regel- og ordrestyring. I stedet introduceres forestillingen om, at offentlig styring udøves gennem skabelsen og påvirkningen af individuelle (borgere, medarbejdere, ledere) og kollektive aktører (offentlige institutioner, frivillige foreninger, virksomheder), der har vilje, selvtilid og kapacitet til at styre sig selv, og gennem tilrettelæggelsen af betingelser, der motiverer disse aktører til at orientere denne selvstyring mod en bestemt problemstilling." (Sørensen & Torfing, 2011:33)

Metastyring er derfor styring af selvstyring, der både kan påvirke individet og de kontekster, hvori de indgår. Ifølge Sørensen & Torfing kan man skelne mellem 4 delvist overlappende metastyringsredskaber. For det første kan man tale om *en konstitutionel og institutionel designstyring*, der baserer sig på fastlæggelse af lovgivning samt påvirkninger af diskurser. Det kan indebære den såkaldte refleksive ret, der regulerer, hvilke aktører, der skal interagere, men som i vidt omfang ellers overlader styringen til dem selv. For det andet findes der *politisk rammestyring*, der opstiller målsætninger for og ressourcer til selvstyringen samt evaluerer denne. For det tredje kan man identificere *processtyring*, der søger at mindske omkostningerne og konflikterne, der kan fremkomme ved selvstyring. Endelig findes der *den direkte deltagelse*, hvor *metaguvernøren* selv forsøger at påvirke interaktionen direkte (Sørensen & Torfing, 2011:42-44). Fordelen ved metastyring er, at den kan påvirke dele af samfundslivet, som traditionel hierarkisk styring ikke kan. På den anden side findes der også en risiko for, at man enten overstyrer: *"Hvis metastyringen er for detaljeret, vil de selvstyrende markeds- eller netværksaktører miste ejerskabet til selvstyringen og reducere deres vilje til at investere i processen"* (Sørensen & Torfing, 2011:45), eller understyrer: *"Hvis metastyringen er for slap, kan det til gengæld føre til en fragmentering af den offentlige styring, et højt konfliktniveau og mangel på koordination"* (Sørensen & Torfing, 2011:45). Den traditionelle hierarkiske styring, eller det, man populært kalder procesregulering, indebærer i modsætning til metastyring ofte lovgivning, der direkte påbyder eller forbyder en vis adfærd:

"Regulations are measures undertaken by governmental units to influence people by means of formulated rules and directives which mandate receivers to act in accordance with what is

ordered in these rules and directives (...) Regulations are often associated with threats of negative sanctions such as fines, imprisonment, and other types of punishment. However, this is not always the case.” (Bemelmans-Vidéc, Rist og Vedung, 1998:31)

Man kan til en vis grad hævde, at selv en sådan form for styring indebærer selvstyring, da konsekvensen ved truslen om en sanktion kan være at individet regulerer sig selv for at undgå denne. Sådanne detaljerede regler for hvad man må og ikke må, anskues dog ikke her som metastyring, eftersom de ikke baserer sig på en frihed til at vælge. På beskæftigelsesområdet kan både kommunens pligt til at afholde og borgerens pligt til at deltage i samtaler, med et vist tidsinterval, anskues som udtryk for en detaljeret regel- og ordrestyring. I den sammenhæng kan sanktionering af borgeren pga. udeblivelse fra en samtale risikere at føre til en overstyring, da den muligvis vil få borgeren til at møde op næste gang, men måske også føre til at borgeren engagerer sig mindre i eksempelvis jobsøgningen mellem samtalerne. Som nævnt i sidste afsnit lader denne mulighed for overstyring endog til at være indbefattet i frontlinjearbejdernes vurderinger, da sanktioneringen i sig selv kan blive anskuet som bevis på, at borgeren mangler den 'frie vilje' til at deltage i den kommunale opfølgning. Selvom metastyring, der hverken over- eller understyres, benyttes, betyder det dog ikke nødvendigvis, at frontlinjearbejderne medinddrager borgerne eller baserer indsatsen på et helhedssyn. Metastyring kan i lige så høj grad basere sig på et snævert fokus på selvforsørgelse og borgernes motivation. Dean (1999) beskriver eksempelvis, hvordan det selvstyrende individ ud fra en neoliberal strategi udelukkende anses som et middel til opnåelse af forvaltningens målsætninger:

“Where the political and cultural movement sought a utopian vision of the emancipated self, however, the neo-liberal critiques of the welfare state sought to redeploy the 'free subject' as a technical instrument in the achievement of governmental purposes and objectives” (Dean, 1999:155).

Dette er i tråd med Åkerstrøms (2003) beskrivelse af, hvordan borgerne anskues som et investeringsobjekt, hvor den frie vilje til at komme tilbage på arbejdsmarkedet tillægges størst værdi, da denne egenskab forventes at give det største afkast i forhold til opnåelsen af selvforsørgelse. Metastyring kan derfor benyttes med forskellige hensigter. På samme

måde kan man pege på, at metastyring kan finde udbredelse via forskellige styringsformer. I den danske offentlige sektor på beskæftigelsesområdet er det specielt sket via New Public Management og til dels netværksstyring.

New Public Management tager afsæt i en kritik af en bureaukratisk, ufleksibel og ineffektiv offentlig sektor, som den søger at effektivisere ved at indføre nogle mere markedslignende vilkår for den offentlige sektors opgavevaretagelse; vilkår, som understøttes af organisatoriske og ledelsesmæssige principper fra det private erhvervsliv. I den danske offentlige sektor har dette primært ført til decentralisering og brugen af nye ledelses- og styreformere fra det private erhvervsliv og kun i mindre grad til udlicitering af opgaver (Klausen, 2001; Greve, 2007). Inden for dansk beskæftigelsespolitik kan New Public Management specielt observeres ved den decentralisering, der har fundet sted med jobcenterreformen fra 2007 (LOV nr. 522, 24/06/2005) og kommunaliseringen af jobcentrene fra 2009 (LOV nr. 483, 12/06/2009), der indebærer en øget brug af mål- og resultatstyring og incitamentsstyring (Ejler m.fl., 2008; Svarer & Rosholm, 2010; Triantafillou, 2012). Incitamentsstyringen kan spænde lige fra det, som Bemelmans-Videc, Rist & Vedung (1998:21-58) kalder for 'carrots', dvs. økonomisk tilskyndelse, såsom de statslige refusioner, til 'sermons', dvs. statens forsøg på at 'overtale' ved at fortælle, hvad der er 'rigtigt' og 'forkert'. Specielt de statslige refusioner er blevet benyttet meget på beskæftigelsesområdet. Hvad angår resultatstyringen har den fundet sin udbredelse på beskæftigelsesområdet i form af *den resultatbaserede styring*. Ifølge Krogstrup har forskellige evalueringsbølger skyllet ind over Danmark gennem de seneste årtier og har afsat sig sediment. Hun forklarer, at der er kommet en tredje evalueringsbølge i form af resultatbaseret overvågning og evaluering (Kusek & Rist, 2004). Den tager i en dansk beskæftigelsespolitisk kontekst form af resultatbaseret styring, der har haft til hensigt at overvinde den kritik, New Public Managements outputfokusering har været udsat for (Krogstrup, 2011:42-53, 74-91):

"Resultatbaseret styring præsenteres som et opgør med den stadig stigende procesregulering og bureaukrati, der ikke er forenelig med 'kommunernes ønske om metodefrihed og selvforvaltning og frontmedarbejdernes ønsker om at løse opgaven ud fra faglige vurderinger'. Midlet er et sammenhængende styringssprog på tværs af den offentlige sektors niveauer. Et væsentligt

argument er vægtlægning på en indsats, der har effekter som referencer og i mindre grad central processtyring.” (Krogstrup, 2011:81)

I bogen *Når måling giver mening* (Ejler m.fl., 2008) beskriver en række ledere og konsulenter fra Rambøll Management tankerne bagved den resultatbaserede styring. Dette gøres blandt andet ved at interviewe ledere i Beskæftigelsesministeriet og Arbejdsmarkedsstyrelsen. Hensigten med den resultatbaserede styring er at skabe mere fokus på resultater ved styring af selvstyring. Dette forventes opnået i en dialog mellem staten og jobcentrene om deres resultater på nogle overordnede målsætninger. Dette skulle gerne stimulere jobcentrene til at skabe effektive lokale indsatser på baggrund af en løbende opfølgning på og analyse af indsats, resultater og sammenhængen mellem disse, dvs. effekterne. Forfatterne fremhæver i den sammenhæng tre hensigter med den resultatbaserede styring: Ansvarliggørelse, læring og transparens. De skriver om førstnævnte: *”... der uddelegeres beslutningskompetence og handlerum til leverandørniveauet, til gengæld for at disse holdes ansvarlige for at skabe de tilsigtede positive forandringer i borgernes liv”* (Ejler m.fl., 2008:60). Med leverandørniveauet menes der på beskæftigelsesområdet primært jobcentrene og dermed også kommunerne. Den resultatbaserede styring præsenteres altså som en styringsform, der understøtter decentraliseringen på beskæftigelsesområdet. Denne tredje evalueringsbølge er dog blevet fulgt op af en fjerde evalueringsbølge med udbredelsen af idéen om, at politikskabelse skal ske på baggrund af evidensbaseret viden. Evidensbaseret viden skal her forstås som produceret på baggrund af guldstandard for den videnskabelige metode – det randomiserede kontrollerede forsøg – eller det, der kommer tættest på i forhold til evidenshierarkiet: *”... evidenshierarkiet, der rangordner forskningsdesign og betragter det randomiserede kontrollerede forsøg som det bedste og det efterstræbelsesværdige”* (Hansen & Rieper, 2010:12). Derved får en bestemt slags viden, produceret på baggrund af det eksperimentelle design, forrang:

”Det klassiske eksperimentelle design fokuserer på to variable: den uafhængige, som er interventionen, og den afhængige variabel, som er effekten. Formålet er i designet at fjerne indflydelsen fra andre variable således at effekten i en intervention bliver helt tydelig og entydig (...) Det klassiske design omfatter etablering af en indsatsgruppe, som udsættes for interventionen, og en kontrolgruppe, der ikke udsættes for interventionen. Effektevalueringen

fokuserer på forandringer i indsatsgruppen før og efter interventionen, som derefter sammenlignes med graden af forandring i kontrolgruppen. Hvis forandringen er større i indsatsgruppen end kontrolgruppen, vil evaluator henføre dette til virkningen af interventionen..." (Krogstrup, 2011:25)

I ovenstående bog om resultatbaseret styring giver kontorchef i Arbejdsmarkedsstyrelsen, Stig Martin Nørgaard (som også interviewes i denne undersøgelse), udtryk for vigtigheden af, at det randomiserede kontrollerede forsøg benyttes, når der skal fremskaffes viden om effekter:

"Vi prioriterer højt at gennemføre forsøg og skabe viden omkring sammenhængen imellem indsats og resultater. Fra USA har vi f.eks. lært at bruge randomiserede kontrolgruppeforsøg for at opnå reel evidensbaseret viden om effekter på beskæftigelsesområdet" (Ejler m.fl., 2008:85)

Krogstrup fremhæver dog, hvordan evidensbaseret politikskabelse kan begrænse det lokale råderum i modsætning til intentionerne i den resultatbaserede styring:

"Det fremhæves således, at politiske beslutninger er politiske processer, som indbefatter værdier, og at ensidig fokusering på det eksperimentelle design vil devaluere andre kilder til viden – herunder den enkelte borger – som er 'fuldstændig ligeglad' med gennemsnitsbetragtninger." (Krogstrup, 2011:156-157)

På den måde risikeres, at denne videnskabeliggørelse af politik og indsats kan føre til et mindre handlerum for både kommuner, frontlinjearbejdere og borgere, eftersom den lokale kontekstuelle viden vil blive devalueret. Det lader derfor til, at de to sidste evalueringsbølger er delvist modsatrettede.

Endelig kan man pege på *Netværksstyring* som en metastyringsform, der har fundet en vis udbredelse på beskæftigelsesområdet. Netværksstyringen kan ligeledes betegnes som partsstyring (Mailand, 2008), men uanset betegnelse indebærer det en styringsrationalitet, der går ud over stats- og markedsstyring, hvor gensidigt afhængige aktører fra både stat, marked og civilsamfund indgår i forhandlinger om den offentlige styring på baggrund af

deres forskellige baggrunde og interesser (Sørensen & Torfing, 2005a:18-21). Disse styringsnetværk kan være mere eller mindre formelle og findes både lokalt, regionalt og nationalt niveau men kan generelt siges at være karakteriseret ved:

"En relativt stabil horisontal sammenknytning af interdependente, men operationelt set autonome aktører, som interagerer og forsøger at påvirke hinanden gennem forhandlinger, der finder sted indenfor et institutionaliseret fællesskab, som er selvregulerende inden for rammer, der ofte sættes af de politiske myndigheder, og i en bred forstand bidrager til den offentlige styring." (Sørensen & Torfing, 2005:15)

I denne afhandling vil de lokale beskæftigelsesråd blive undersøgt som lokale styringsnetværk, der i større eller mindre grad bidrager til den kommunale styring af sygedagpengeindsatsen. I litteraturgennemgangen, i næste kapitel, vil ovenstående styreformers betydning på beskæftigelsesområdet blive præsenteret yderligere.

3. Studier af praksis på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet

Dette kapitel indeholder en litteraturgennemgang, der har to overordnede formål. For det første vil den positionere nærværende undersøgelse i forhold til et bredere studiefelt omhandlende frontlinjepsikis, styringspraksis og politisk praksis på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet. For det andet præsenteres der gennem kapitlet to sammenhængende udviklingstendenser inden for dansk beskæftigelsespolitik, fra *passivlinjen* til *aktivlinjen* og fra *traditionel hierarkisk styring* til *metastyring*, ved brugen af New Public Management og netværksstyring. Studierne vil blive gennemgået i to afsnit. Første afsnit omhandler primært studier af politisk praksis og styringspraksis på beskæftigelsesområdet, dvs. politikformulering, den overordnede indretning af den offentlige styring ved politikdesignet samt organisation, ledelse og de relaterede præstationer (Winter & Nielsen, 2008:41-102; 145-164). Andet afsnit fokuserer på studier af frontlinjepsikis på sygedagpengeområdet, dvs. studier, der forholder sig til frontlinjearbejdernes og målgruppens adfærd og position overfor hinanden (Winter & Nielsen, 2008:103-143; 165-214). Til sidst i konklusionen opsummeres udviklingen på beskæftigelsesområdet, og undersøgelsen indplaceres i en matrice sammen med eksisterende studier på området.

3.1 Politisk praksis og styringspraksis på beskæftigelsesområdet

Nedenfor præsenteres skiftet fra passivlinjen til aktivlinjen i en dansk kontekst, samt konsekvenserne af dette skift for den offentlige styring på beskæftigelsesområdet. Mange af studierne omhandler både udviklingen af den offentlige styring og aktivlinjen. Eftersom studierne præsenteres enkeltvis, vil man derfor først i slutningen af afsnittet have et samlet overblik over udviklingen på begge områder. Udviklingen specifikt på sygedagpengeområdet vil kun blive berørt sporadisk, da der kun findes et enkelt policy-studie på dette område. Udviklingen på sygedagpengeområdet lader da også til at følge den generelle udvikling af aktivlinjen og er påvirket af offentlig styring generelt på beskæftigelsesområdet.

Som det eneste internationale studie medtages her Jamie Pecks *Workfare States* fra 2001. Dette gøres, fordi det forholder sig til aktivlinjen som både et amerikansk og internationalt

fænomen, der har påvirket beskæftigelsespolitikken i lande som Danmark. Ifølge Peck er aktivlinjen en reformbølge, der har sit udspring i en amerikansk kontekst i starten af 1970'erne, hvor den blev båret frem af højreorienterede konservative, der ønskede at begrænse velfærdsstatens omfang. Specielt fra 1990'erne har den bredt sig til stort set alle avancerede liberale demokratier, hvor den har antaget forskellige former afhængig af landets institutionelle og historiske baggrund. Ifølge Peck er aktivlinjen ikke blevet populær, fordi den beviseligt har været effektiv i forhold til at få ledige permanent ud på arbejdsmarkedet. Tværtimod peger han på, at programmerne ofte har været svære og omkostningsfyldte at implementere, uden at de har udvist overbevisende resultater. Ifølge Peck skylder aktivlinjen derfor mere sin udbredelse til en stigende mangel på arbejdskraft op gennem 1990'erne, og til at:

“Workfare strategies appear to make sense when the labour market is generating a large number of contingent jobs; the presence of such jobs facilitate the deregistration of welfare recipients; which in turn means that the policy is perceived as successful. Never mind that the argument is circular, that the jobs are unstable and poorly paid, that the programs are clumsy and often ineffective, the overall picture continues to appeal to politicians as an alternative to ‘welfare dependency’.” (Peck, 2001:342)

Sagt på en anden måde har den slags aktivlinje, man betegner som work-first-strategien, på den korte bane vist sig at spare det offentlige for forsørgelsesudgifter, da den har presset ledige ud i dårligt betalte jobs, de ikke ønsker:

“Stripped down to its labour-regulatory essence, workfare is not about creating jobs for people that don't have them; it is about creating workers for jobs that nobody wants. In a Foucauldian sense, it is seeking to make ‘docile bodies’ for the new economy: flexible, self-reliant, and self-disciplining.” (Peck, 2001:6)

Dette har kontrollerede forsøg kunnet påvise i blandt andet Riverside i Californien, hvilket har betydet, at lignende strategier er blevet udbredt til flere steder i USA⁵. Udbredelsen til andre lande er dog langt fra sket som en direkte overføring af disse erfaringer, men alle avancerede liberale demokratier har været nødt til at forholde sig til aktivlinjen generelt,

da den ifølge Peck udgør et stærkt narrativ, der har kapaciteten til at afvæbne politisk modstand. Dette hænger sammen med, at politiske modstandere meget let fremstår som fortalere for passiv forsørgelse og etablerede bureaukratiske praksisser, der opretholder ulighed i samfundet. Dette sætter dem i en svag position over for fortalere for aktivlinjen, der fortæller historien om ledige, der kommer i arbejde til alles bedste. Ifølge Peck medfører aktivlinjens indtog generelt et skift fra, at ledige anses som passive subjekter, der kategoriseres ud fra sociale behov, og som har en lige og ubetinget ret til offentlig forsørgelse, til at ledige anses som aktive jobsøgende, der karakteriseres ud fra deres arbejdsmarkedsparticipation, hvor deres ret til offentlig forsørgelse er betinget af deres deltagelse i den beskæftigelsesrettede indsats. Derudover indebærer aktivlinjen ifølge Peck også en forskydning af styringsrationaler fra centraliseret kontrol og begrænset lokal autonomi med detaljestyling og styring på input til decentralisering med stor lokal autonomi og styring ud fra output, mål og incitamenter. Peck er som nævnt opmærksom på, at aktivlinjen i 1990'erne antog meget forskellige former afhængigt af landets *velfærdsregime*. De socialdemokratiske velfærdsstater bibeholdt deres høje velfærdsydelser og benyttede en opkvalificerende human-capital-strategi, til forskel fra de liberale velfærdsstater, der benyttede en work-first-strategi, der forsøgte at motivere ledige i job via lave ydelser og sanktioner. For at få mere indsigt i, hvilken form aktivlinjen har taget i en dansk kontekst, må man se nærmere på den danske litteratur på området.

Jacob Torfing (2004) undersøger, hvordan et så stort skift i velfærdsstatens grundparadigme er sket så hurtigt og gnidningsløst, samt hvorfor det blev den såkaldte human-capital-strategi, der kom til at dominere. Ifølge ham har det kunnet ske, fordi forandringen har baseret sig på en sporafhængighed, dvs. "... *institutionelle aflejlrede diskurser i form af normer, regler og opfattelser, der gennem tiden har fået karakter af noget, der tages for givet af aktørerne inden for det pågældende felt*" (Torfing, 2004:11). Sagt på en anden måde har 'det stille sporskifte' kun været muligt, fordi det tog udgangspunkt i allerede aflejlrede diskurser inden for beskæftigelsesområdet. Torfing placerer dette skift inden for rammerne af et større skift fra *The Keynesian Welfare National State* til *The Schumpeterian Workfare Postnational Regime*, hvorved forsørgelsesydelser ikke længere opfattes som et instrument til at understøtte masseforbruget i en isoleret national økonomi men som en belastning for Danmarks internationale konkurrenceevne. Politikere bliver derfor også

optaget af at øge arbejdsudbuddet og holde lønningerne nede, hvilket aktivlinjen kan bidrage til. Selvom det diskursivt fremstår, som om skiftet fra passivlinjen til aktivlinjen sker pludseligt, kan man allerede se tegn på det tilbage i 1976, hvor der blev stillet krav om, at man skulle stå til rådighed for arbejdsmarkedet, når man modtog kontanthjælp, samtidig med at der blev indført en plan for bekæmpelse af ungdomsarbejdsløsheden. Dette stod for øvrigt også højt på den politiske dagsorden op gennem 1980'erne. Disse tidlige tiltag kan bedst beskrives som en form for 'keynesiansk aktivlinje', da initiativerne baserede sig på en tankegang om, at beskæftigelsen udelukkende var konjunkturbestemt og man derfor gjorde bedst i at vedligeholde arbejdskraftens kompetencer, indtil konjunkturerne vendte. Aktivlinjen blev derfor først rigtig en del af tankegodset på politikområdet med Arbejdsmarkedsreformen i 1993, hvor den efterhånden fik status som et vigtigt økonomisk instrument til at styrke Danmarks internationale konkurrenceevne og øge beskæftigelsen:

"Som det fremgår, blev der tidligere først og fremmest lagt vægt på rettighedsbaserede forsørgelsesydelse, der tilvejebragte en kollektiv løsning på risikoen for arbejdsløshed, sygdom og invaliditet og sikrede borgere uden for arbejdsmarkedet et rimeligt levestandard, som muliggjorde deres deltagelse i masseforbruget af industrisamfundets masseproducerede varer. I dag lægges der i stigende grad vægt på de lediges ret og pligt til selv at gøre noget for at fremme deres arbejdsmarkedsintegration gennem udnyttelse af forskellige aktiveringsforanstaltninger."
(Torfing, 2004:25)

Som nævnt blev det karakteristisk for hele denne udvikling, at aktiveringsforanstaltningerne primært fulgte en human-capital-strategi: *"Det afspejler at den dominerende tankegang bag såvel lovgivning som forvaltningspraksis er, at de ledige gennem dialog og individuelle handlingsplaner skal inddrages og ansvarliggøres i forhold til den behovsorienterede aktivering"* (Torfing, 2004:42). Hvor human-capital-strategien baserer sig på et menneskesyn, hvor de ledige skal mægtig- og myndiggøres, anskues de ledige ud fra work-first-strategien som rationelle, nyttemaksimerende individer, der skal motiveres, kontrolleres og straffes. Dette fører til to meget forskellige beskæftigelsesindsatser. Ved human-capital-strategien arbejder man med en gradvis udvikling af de lediges kvalifikationer og kompetencer gennem uddannelse og jobtræning, hvor man ved work-

first-strategien fokuserer på at sænke forsørgelsesydelse, gøre dem mere midlertidige og sværere at få adgang til, kombineret med en hurtig formidling af eksisterende jobs, uanset hvilke ønsker og forudsætninger, den ledige har (Torfing, 2004:41).

Henning Jørgensen (2008) forsøger at finde frem til, om skiftet fra en socialdemokratisk social- og arbejdsmarkedspolitik til en liberal beskæftigelsespolitik er udtryk for mere end kosmetiske forandringer. Ifølge Jørgensen er det også udtryk for indholdsmæssige forandringer på beskæftigelsesområdet, som er gået fra, hvad han kalder *en kapacitetsopbyggende politik til en identitets- og adfærdspolitik*, hvilket svarer til et skift fra en human-capital til en work-first-strategi. Ifølge denne forståelse er der derfor sket en bevægelse hen imod: *"at ethvert job skal opspores og accepteres så hurtigt som muligt, hvor man skal ignorere spørgsmål om kvalifikationer og den lediges krav til jobbet"* (Jørgensen, 2008:10-11) og, hvor *"Beskæftigelsespolitikken er gået hen og blevet et slags nyt 'identitetsprojekt' over for den ledige, der skal lære at acceptere lønarbejdet som naturligt forsørgelsesgrundlag og normgenerator i samfundet"* (Jørgensen, 2008:16-17). Strategien kan dog stadig ikke sammenlignes med erfaringerne fra USA, da man i Danmark ikke på samme måde har benyttet ydelsesniveauet som 'motivationsfaktor', omend i et mindre omfang med starthjælpen, 300 timers reglen og loftet over kontanthjælpen, der dog nu igen er blevet afskaffet. Det betyder dog ikke, at den sociale disciplinering behøver at være mindre udtalt, som studierne af socialt arbejde i Danmark indikerer (se afsnit 2.2.2). Jørgensens dokumentanalyse af lovgivningen på beskæftigelsesområdet lider under ikke at være understøttet af noget implementeringsstudie, hvilket betyder, at hans konklusioner baserer sig på ordlyden af de lovgivningsmæssige forandringer, der er sket med reformer, såsom: *Flere i arbejde, Velfærdsforliget, Ny chance til alle og Strukturreformen*, samt retoriske slogans, såsom: *"Hurtigst muligt i arbejde"* og *"Det skal kunne betale sig at arbejde"*. Det er derfor usikkert, hvilken betydning det har for beskæftigelsesindsatsen, når han konkludere, at: *"Der er en verden til forskel på arbejdsmarkedspolitik og beskæftigelsespolitik"* (Jørgensen, 2008:21).

Thomas Bredgaard og Flemming Larsen (2009a) og Flemming Larsen (2009) tager udgangspunkt i, at de substantielle reformer, der har ført til indførelsen af aktivlinjen, er blevet fulgt op af en række operationelle (styringsmæssige) reformer:

"During and especially after the (intentional) transformation from passive to active labour market policies in a number of OECD-countries, wide ranging reforms of operational policies have been introduced in the same countries (...) Despite country variations, the stated objectives of these operational policy reforms are often similar: To create a more cost-efficient, effective, consumer-oriented and un-bureaucratic service delivery and implementation structure."
(Bredgaard & Larsen, 2009a:46-47)

Inden for dansk beskæftigelsespolitik er dette primært sket ved indførelsen af New Public Management-styringsformen. Forfatterne betegner denne styreform som en *decentraliseret centralisering*, som har haft til formål at:

"... on the one hand gaining a stronger strategic control over the autonomy of local governments and front-line workers, and, on the other hand, shielding the Ministry of Employment (and central civil servants) from a notoriously unpopular policy-area by delegation of operational responsibilities to the new local jobcentres." (Bredgaard & Larsen, 2009a:57)

Dette kan derfor anses som en form for metastyring, der overlader meget af ansvaret, men kun en lille del af indflydelsen, til det kommunale niveau. Samtidig med denne udvikling er der ifølge Bredgaard og Larsen (2009a:50) sket en udvikling fra en human-capital til work-first-strategi. Til forskel fra Jørgensen (2008) undersøger Bredgaard & Larsen, om denne work-first-strategi er blevet implementeret i praksis efter strukturreformen som konsekvens af den decentraliserede centralisering. De kommer frem til, at blandt andet en opdeling af beskæftigelsesindsatsen og den sociale indsats, en standardisering af sagsbehandlingernes arbejdsprocesser og en resultatstyring, der fokuserer på kortsigtede resultater, i høj grad har medvirket til at fremme work-first-strategien i praksis. Deres studie undersøger derfor sammenhængen mellem politisk praksis, styringspraksis og frontlinjepraksis, men det kan siges at have to svagheder. For det første sammenlignes implementeringsstudiet fra 2008 med ét fra 2001, dvs. før VK-regeringen overtog regeringsmagten og work-first-politikken blev 'rullet ud'. Det er derfor ikke underligt, at jobcentrene nu i højere grad følger denne version af aktivlinjen. For det andet baserer

implementeringsstudierne sig på jobcenterchefernes egne vurderinger af praksis, hvilket kun til dels kan give et dækkende billede af frontlinje- og styringspraksis.

Søren Winter og Peter May (2007) undersøger nærmere, hvordan kommunal politisk og administrativ ledelse påvirker frontlinjepraksis. Mere præcist ser forfatterne på, hvordan dette påvirker implementeringen af en work-first-strategi. Undersøgelsen er en statistisk regressionsanalyse baseret på en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse blandt sagsbehandlere og ledere på beskæftigelsesområdet i kommunerne. Den afhængige variabel er sagsbehandlernes selvrapporterede efterfølgelse af work-first-tilgangen, der knyttes til følgende uafhængige variabler; 1) signalerede politiske målsætninger, 2) organisatoriske rammer for implementeringen, 3) sagsbehandlernes egen holdning til tilgangen og 4) eksterne arbejdsbetingelser, såsom klientsammensætning. Winter og May finder frem til, at ca. 80 procent af sagsbehandlerne følger en work-first-tilgang, og at ca. 60 procent er positive over for denne, hvilket statistisk set betyder, at næsten 90 procent af variationen i tilgang kan forklares ud fra sagsbehandlernes personlige holdning til denne. Det viser sig derfor, at hverken politiske signalerede målsætninger eller organisation og ledelse har den store betydning. Det viser sig dog, at større frihedsgrader blandt frontlinjearbejderne svækker efterfølgelsen af work-first-strategien en smule, og at negativ politisk opmærksomhed svækker efterfølgelsen relativt meget. Man kan stille spørgsmål ved, om sagsbehandlernes egen holdning til tilgangen spiller så stor en rolle, eftersom den muligvis påvirkes af, hvilken praksis, de har, og ikke omvendt. Derudover ser Winter og May ikke ser på muligheden af, at den afgørende uafhængige variabel, der påvirker frontlinjepraksis, kan være den statslige styring.

Karen Breidahl og Janne Seemann (2009) har foretaget et kvalitativt casestudie, hvor den statslige styring netop anskues som afgørende for frontlinjepraksis. De evaluerer implementeringen af strukturreformen i Frederikshavn kommune med fokus på jobcenteret som organisation. Ifølge forfatterne kan jobcentret betegnes som et maskinbureaukrati, som de definerer ud fra Mintzberg således:

"Kortfattet udtrykt er Maskinbureaukratiet præget af stærk specialisering og formalisering. Man vil typisk finde funktionsspecialiserede arbejdsenheder og udviklede planlægningssystemer.

Koordinering sker især ved standardisering af arbejdsprocesserne. Det er specielt organisationens specialister og planlæggere i stabsfunktionerne, der har indflydelse på organisationens kurs." (Breidahl & Seemann, 2009:134).

Ifølge Breidahl og Seemann er et sådan maskinbureaukrati dårligt rustet til at løse komplicerede sociale problemer såsom ledighed og sygefravær. Det får nemlig sagsbehandlerne fokus væk fra en helhedsorienteret indsats og hen på en indsats, hvor beskæftigelse både bliver hovedformål og middel til løsningen af andre sociale problemer:

"Men hvor det tidligere handlede om at tage udgangspunkt i det hele menneske i al dets kompleksitet, er det nu borgeren, forstået som arbejdskraft, der er det centrale punkt. Arbejde ses som det universalmiddel, der skal til for at skabe problemløsning. Det betyder, at den lediges ofte flere eller sammensatte problemer ikke aktuelt ses som ligestillede, men som rangordnede med beskæftigelse i toppen." (Breidahl & Seemann, 2009:172)

Man har altså opnået et større beskæftigelsesfokus, sådan som det var formålet med jobcenterreformen, men man har dermed også givet køb på helhedssynet ved blandt andet at skille ydelserne og den sociale indsats fra beskæftigelsesindsatsen. Samtidig har man begrænset sagsbehandlerne selvstændige råderum ved at indføre mere standardisering af arbejdsgangene. Dette har man dog ikke oplevet den store modstand over for, da næsten halvdelen af sagsbehandlerne er blevet udskiftet i forbindelse med etableringen af jobcentrene. Ofte med ikke-socialrådgiveruddannet personale. Dette er vigtige pointer for denne undersøgelse, men de skal fortolkes med varsomhed. Denne undersøgelse baserer sig nemlig på studiet af et enkelt jobcenter, hvor den vigtigste kilde til information har været en sammenligning mellem det formelle organisationsdiagram og hvordan nogle få medarbejdere selv tegnede og præsenterede deres organisation på en workshop. Ovenstående bygger derfor primært på formodninger om og medarbejdernes visuelle fortolkninger af, hvordan helhedsorienteringen lider skade, når der kommer øget fokus på beskæftigelse og ensretning af arbejdsgange. Pointerne forekommer realistiske men kræver flere studier, hvoraf det nærværende studie kan yde et bidrag.

Peter Triantafillou (2012) undersøger, ligesom en del andre, hvordan udbredelsen af New Public Management på beskæftigelsesområdet har ført til en udvikling, der tilsyneladende både indebærer en decentralisering og en øget statslig styring via økonomiske incitamentter og resultater:

"Over the last few years, Danish employment services have been dramatically reformed and, in a certain sense, decentralized. Municipalities have taken over responsibility for running employment services catering for all types of unemployed persons. They were also given authority to formulate local employment policy goals. Yet, the reform also launched an unprecedented apparatus of state-defined mandatory goals, the production of standardized data, monitoring institutions and new fiscal mechanisms." (Triantafillou, 2012:61)

Her henviser han til strukturreformen med oprettelsen af jobcentre og den efterfølgende kommunalisering af disse, hvor beskæftigelsesindsatsen forankres i kommunerne, men hvor der samtidig indføres en styrket statslig styring ud fra resultater og refusioner. Det har ført til en tilsyneladende decentralisering, som dog ikke har begrænset udbredelsen af work-first-strategien:

"In sum, employment services have been extensively decentralized in the sense that municipalities are now charged with full responsibility for these. Yet this responsibility takes place under a logic that morally and financially supports a rather narrow work-first approach." (Triantafillou, 2012:62)

Så langt er Triantafillou altså enig med Bredgaard og Larsen, men herfra afviger hans konklusioner lidt fra de ovenstående. Med udgangspunkt i en undersøgelse af processen omkring udarbejdelsen af den lokale beskæftigelsesplan i Køge kommune, kommer han frem til, at den statslige resultatstyring bedst kan forstås, hvis man tager udgangspunkt i en magtforståelse: "... that does not thwart the freedom of those over whom it is exercised, but on the contrary depends on it" (Triantafillou, 2012:67). Ifølge ham er resultatstyringen og incitamentsstyringen på beskæftigelsesområdet derfor udtryk for styring af selvstyring:

"First, through the definition of substantive policy goals and a performance measurement regime that essentially ranks the relative ability of each and every municipality to implement a work-first-inspired employment strategy. However, the exercise of this power hinges on a wide space of local, procedural discretion, i.e. municipal autonomy on how centrally defined goals should be implemented. Secondly, by requesting that Køge and other Danish municipalities formulate their own local goals for tackling unemployment, the Ministry is exercising a procedural form of power that urges, if not forces, municipalities to act autonomously." (Triantafillou, 2012:68)

Triantafillou peger derfor på, at der inden for beskæftigelsessystemet foregår en metastyring af det kommunale niveau, som efterlader et relativt stort kommunalt råderum. Konklusionen baserer sig dog udelukkende på et dokumentstudie af den lokale beskæftigelsesplan fra Køge kommune. Ud over at indholdet i den lokale beskæftigelsesplan kan variere fra kommune til kommune, må man tage i betragtning, at dette er et politisk strategisk dokument, der indgår som ét element i styringen. Derved er den lokale beskæftigelsesplan ikke nødvendigvis udtryk for, hvilken styringspraksis der reelt set finder sted, som denne afhandling tyder på.

Hvis man bevæger sig fra den resultatbaserede styring til evidensbaseret politikskabelse undersøger Hanne Foss Hansen og Ole Rieper (2010), hvad der kendetegner evidensbevægelsen i en skandinavisk kontekst. De forsøger at finde frem til, om den er kendetegnet ved samme vidensform på det sociale område, som den er på det medicinske område, hvor den oprindeligt stammer fra. Mere præcist fokuserer de på indholdet og brugen af de meget anvendte *forskningsoversigter*. Disse har generelt til hensigt at sammenfatte viden om, hvilke indsatser, der virker inden for forskellige politikområder, dvs. samle effektevalueringer på området. Forfatterne følger evidensbegrebets udvikling fra de første kontrollerede lodtrækningsforsøg fra 1930'erne til dets institutionalisering inden for det medicinske område i 1993 med etableringen af det internationale Cochrane-samarbejde og i 1999 på det sociale område med etableringen af det internationale Campbell-samarbejde. I 2002 blev der så placeret en nordisk afdeling af sidstnævnte under SFI i Danmark. Begge disse institutioner promoverer en bestemt slags viden: *"Både Cochrane og Campbell er således fortalere for, at evidensbevægelsen bør praktisere med afsæt i evidenshierarkiet, der rangordner forskningsdesign og betragter det randomiserede kontrollerede*

forsøg som det bedste og det efterstræbelsesværdige” (Hansen & Rieper, 2010:12). De kommer frem til, at de nordiske forskningsoversigter langt fra altid lever op til dette ideal, da der ikke findes nok kontrollerede forsøg på det sociale område. Forfatterne peger dog på, at forskningsbevillinger i Danmark i stadig højere grad støtter de kontrollerede forsøg, og at dette kan forklares med en større efterspørgsel efter evidensbaseret viden om sociale indsatser fra den offentlige forvaltnings side.

Nina Holm Vohnsen (2011) undersøger den evidensbaserede politikformulerings betydning for frontlinjepsikis på beskæftigelsesområdet, dvs. sygedagpengeindsatsen i en kommune. I forhold til politikformulering ser hun på udformningen af regeringens handlingsplan for nedbringelse af sygefravær, herunder det kontrollerede forsøg, *Aktive – hurtigere tilbage* (Regeringen, 2008a). Hun beskriver processen som værende drevet frem af et politisk ønske om at spare på udgifterne til sygedagpenge samt at afhjælpe manglen på arbejdskraft. Der er derfor tale om en proces, hvor analysen af sygefraværet og handlingsplanen udformes sideløbende omend præsenteres med ca. en måneds mellemrum i foråret 2008. En af hendes hovedpointer er, at der her ikke kun er tale om evidensbaseret politikskabelse, men også politikbaseret evidens. Det kan indebære, at man frem for at bygge politik på eksisterende evidens argumenterer politisk for, at der eksisterer evidens på et område, hvor det ikke er tilfældet. Det kan også betyde, at evidens skabes på nogle områder, hvor man allerede har nogle politiske målsætninger, man gerne vil legitimere. Hendes argument er, mere præcist, at politiske aktører i Beskæftigelsesministeriet og Arbejdsmarkedsstyrelsen baserede deres handlingsplan på, at der allerede fandtes evidens, der viste, at en aktiv indsats virkede over for sygedagpengemodtagere. Det vigtigste i nærværende sammenhæng er dog, at evidensstanken påvirker politisk praksis. Departementschefens tilgang vidner i hvert fald om, at evidens er vigtigt for politikskabelsen på sygedagpengeområdet: *“It is my opinion that the more we can build our policy on examinations of whether the things we want to do actually work – what some people call evidence – that the more we can counsel the politicians based on data, preferably from controlled trials – the better it is” (Vohnsen, 2011:83).* Som nævnt undersøger Vohnsen også frontlinjepsikis, dvs. sygedagpengeindsatsen i et af de jobcentre, der deltog i det kontrollerede forsøg. Hun kommer frem til, at sagsbehandlerne i mange tilfælde finder denne indsats absurd, fordi der findes en fundamental forskel på den

mening, indsatsen er tillagt af de politiske aktører, og den, som den tillægges i mødet mellem sagsbehandlerne og sygedagpengemodtagerne. Dette understøtter ideen om, at dele af sandheden om feltet for socialt arbejde må miskendes i praksis. Denne afhandlings analyse adskiller sig dog en del fra Vohnsen, da hovedfokus ikke vil være på oplevelsen af absurditet men i højere grad på, hvordan sagsbehandleren enten miskender eller skaber mening i de politiske beslutninger, de bliver pålagt at føre ud i livet. Det vil dog stadig være vigtigt at have fokus på, i hvor høj grad indsatsen opleves som meningsløs af sagsbehandleren og sygedagpengemodtageren.

På beskæftigelsesområdet er det ligeledes vigtigt at se på netværksstyringens rolle. Mikkel Mailand (2008) undersøger graden af den såkaldte *dobbeltregulering* i forhold til den aktive arbejdsmarkedspolitik, dvs. den samtidige eksistens af statslig styring og partsstyring. Mailand undersøger dobbeltreguleringens udviklingshistorie på nationalt, regionalt og lokalt niveau samt i forhold til både politikformulering og politikimplementering. Som det nok er typisk for et politologisk studie af arbejdsmarkedsområdet, indebærer politikimplementering ikke frontlinjepolitik men nærmere politikdesignet. Ifølge Mailand har graden af dobbeltregulering forandret sig forskelligt på nationalt, regionalt og kommunalt niveau. På det nationale niveau konkluderer han, at:

"Den politisk-administrative arenas omfattende rolle betyder, at den danske models princip om at gennemførelse af lovgivning med relevans for arbejdsmarkedet kræver forudgående enighed mellem arbejdsmarkedets parter (...) ikke ser ud til generelt at være blevet accepteret ..."
(Mailand, 2008:127)

Det vil kort sagt sige, at partsrepræsentanterne kun i mindre grad inddrages i dagsordensfastsættelsen og mest inddrages i en efterfølgende høringsfase. På regionalt og kommunalt niveau er Mailand dog mere positiv, ang. partsstyringens betydning, og mener, at partsrepræsentanterne i højere grad har fået institutionaliseret deres indflydelse. Dette er dog mest sket i en rådgivende end i en egentligt politikformulerende kapacitet. Han konkluderer generelt:

"Samlet set tegner udviklingen et billede af en dynamisk form for neo-korporatisme, hvor deltagelse i implementering er væsentlig og omfattende og hvor deltagelse i politikskabelse sker ad hoc igennem flere kanaler og ikke kan tages for givet, men må genvindes år efter år igennem strategisk valg og handlinger." (Mailand, 2008:131-132)

Mailand gennemgår partsinddragelsen lige fra oprettelsen af Arbejdsformidlingen i 1969 og op til i dag, men af primær interesse for denne afhandling er hans beskrivelse af, hvad der er sket efter regeringsskiftet i 2001. Mailand er her enig med den ovenfor beskrevne udvikling. Han beskriver, hvordan VK-regeringen har været meget konsistent i forhold til at arbejde hen imod et enstrengt beskæftigelsessystem, hvorigennem regeringen forsøger at få implementeret en work-first-strategi via en decentraliseret centralisering. Allerede i regeringsgrundlaget: *Vækst, velfærd – fornyelse* finder man mange af de centrale politiske ideer, der senere blev gennemført, såsom: *"Det skal kunne betale sig at arbejde"*, *"Flere skal i privat jobtræning"* og *"Skabe økonomiske incitamentter hos alle centrale aktører til at skaffe så mange ledige i arbejde som muligt"*. Det første skridt bliver allerede taget i 2001 med sammenlægningen af Arbejdsministeriet med den beskæftigelsesrettede del af Socialministeriet i det nyoprettede Beskæftigelsesministerium. Samtidig bliver arbejdsmarkedsuddannelserne overflyttet til Undervisningsministeriet, hvilket allerede på dette tidspunkt afgrænser det fremtidige enstrengede system fra en del uddannelsesrettede aktiviteter. Senere kommer vigtige reformer som *Flere i arbejde*, *Strukturreformen* og *Kommunaliseringen af jobcentrene*. Man ser altså en udvikling med en statslig understøttelse af work-first-strategien via incitamentsstyring og resultatstyring, samtidig med at netværksstyringen understøttes på kommunalt niveau via først de lokale koordinationsudvalg og derefter de lokale beskæftigelsesråd.

Johan Andersen og Jacob Torfing (2004) undersøger ved hjælp af casestudier baseret på kvalitative interviews, dokumentanalyse og deltagerobservation de lokale koordinationsudvalg, forgængerne til de lokale beskæftigelsesråd. Formålet er at finde frem til, hvordan de fungerer som lokale styringsnetværk, dvs. bidrager til den offentlige styring af den kommunale beskæftigelsesindsats. Ifølge dem er styringen af indsatsen på beskæftigelsesområdet i Danmark inspireret af den såkaldte *Hollandske model*, som indebærer, at det partsstyrede arbejdsformidlingssystem erstattes af et enstrengt

beskæftigelsessystem med oprettelsen af noget, der ligner de jobcentre, der senere kom i Danmark. Her har ledige også *én indgang til arbejdsmarkedet* og forsøges *vendt i døren* om muligt, eller de visiteres videre til private aktører. De hollandske jobcentre styres via noget, der minder om den decentraliserede centralisering, som forfatterne her benævner *reguleret liberalisering*. Andersen og Torfing påpeger, at fremkomsten af aktivlinjen har medført en styrkelse af den kommunale netværksstyring, men de ser tegn på, at man overtager den hollandske model, hvorfor de gerne, før dette sker, vil undersøge, om den lokale netværksstyring er værd at bibeholde, dvs. om den bidrager til den offentlige styring af beskæftigelsesindsatsen. De kommer frem til, at der er behov for de lokale styringsnetværk, hvis man ønsker, at arbejdsgiverne tager et socialt ansvar og ansætter medarbejdere på særlige vilkår samt hjælper til med jobtræning:

"I Danmark, hvor vi prioriterer dialog og frivillighed meget højt, er inddragelsen af de relevante og berørte parter på arbejdsmarkedet altafgørende. Uden en forpligtende inddragelse af arbejdsmarkedets parter i styringen og tilrettelæggelsen af indsatsen er det umuligt at skabe den nødvendige tillid, ansvarlighed og aktive opbakning, der gør det muligt at åbne dørene på arbejdspladserne for folk, der måske af den ene eller anden grund ikke kan arbejde på fuld kraft. Kort sagt: de politiske prioriteringer nødvendiggør lokal netværksstyring." (Andersen & Torfing, 2004:311)

Spørgsmålet er da, om den lokale netværksstyring er blevet trængt så meget i baggrunden, som Andersen & Torfing frygtede i 2004?

Bredgaard og Larsen (2009b) udfører en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, hvor de undersøger, hvilke udfordringer den regionale og lokale netværksstyring står over for. De konkluderer, at de værste forudannelser om partsinddragelsens snarlige død langt fra holder stik, men de sætter fokus på, at partsinddragelsens selvregulerede produktion af samfundsmæssig styring begrænses en del af en samtidig, stærk, vertikal statslig styring og kommunal forankring. Undersøgelsen har dog, som forfatterne også selv peger på, den begrænsning, at beskæftigelsesrådenes betydning for beskæftigelsesindsatsen primært er vurderet af rådsmedlemmerne selv. Grundet den metodiske tilgang, hvor man benytter lukkede svarmuligheder, er det desuden vanskeligt at konkludere noget entydigt, da en

del svar står i modsætning til hinanden, uden at det er muligt at forklare hvorfor. Man kan blandt andet nævne, at 71 procent af medlemmerne i de lokale beskæftigelsesråd i høj eller nogen grad mener, at de har indflydelse på indsatsen over for de ikke-forsikrede ledige i jobcentret, hvor 45 procent af de kommunale jobcenterchefer mener, at det kun er i ringe grad, hvilket forresten støttes af næsten en fjerdedel af medlemmerne i de lokale beskæftigelsesråd. Derudover er 61 procent af medlemmerne i de lokale beskæftigelsesråd helt eller delvist enige i, at den centrale styring hæmmer engagementet og følelsen af ejerskab i de lokale beskæftigelsesråd, og 76 procent mener, at de i høj grad eller nogen grad er underlagt den kommunale styring af beskæftigelsesindsatsen. På den anden side mener 63 procent af medlemmerne af de lokale beskæftigelsesråd, at de i høj eller nogen grad har mulighed for at forfølge målsætninger, som ligger ud over de nationale beskæftigelsespolitiske målsætninger, og 61 procent mener, at de i høj eller nogen grad har indflydelse på kommunalbestyrelsens beslutninger på beskæftigelsesområdet (Bredgaard & Larsen, 2009:93-95, 129-134). Dette studie kan derfor heller ikke stå alene, hvilket Bodil Damgaard og Jacob Torfing (2010) har forsøgt at råde bod på.

Bodil Damgaard og Jacob Torfing undersøger, om de lokale beskæftigelsesråd bidrager med en effektiv og demokratisk offentlig styring af den kommunale beskæftigelsesindsats på baggrund af deltagerobservation i fire lokale beskæftigelsesråd samt ovenstående spørgeskemaundersøgelse. Damgaard og Torfing understøtter den dominerende opfattelse i litteraturen af, at der inden for det seneste årti er sket et skift fra, at human-capital-strategien dominerer, til at work-first-strategien dominerer, blandt andet som reaktion på manglen på arbejdskraft:

"As such, it has emphasized the role of ordinary job placement, lowered the social benefits for particular groups of unemployed (especially immigrants and refugees), down-scaled the use of active offers of training and education, replaced the individual action plans with job plans, and tightened the control with the availability of the unemployed." (Damgaard & Torfing, 2010:250)

Damgaard og Torfing understøtter ligeledes den dominerende opfattelse i litteraturen af, at fremkomsten af aktivlinjen er kædet sammen med en udvikling i styringen, hvor den traditionelle hierarkiske styring forsøges erstattet med styring af selvstyring (metastyring):

"Consequently, the hierarchical steering systems are decentralized and bureaucratic control is replaced by management-by-objectives in order to give more room for 'regulated self-regulation' at the local level, where the public agencies are supplemented by private contractors and local stakeholder networks." (Damgaard & Torfing, 2010:251)

Den lokale netværksstyring foregår som sagt via de lokale beskæftigelsesråd, som ud fra intentionerne i lovgivningen kan betegnes som lokale styringsnetværk:

"The LECs are governance networks in the sense that they bring together interdependent policy actors who engage in institutionalized negotiations that produce public value in terms of policy advice, policy surveillance, and initiation and funding of policies." (Damgaard & Torfing, 2010:252)

Disse er dog underlagt en stor grad af metastyring, da deres opgaver og sammensætning er ret stramt reguleret ved lov. Damgaard og Torfing mener dog ikke, at der er tale om overstyring, hvis man dømmes ud fra medlemmernes engagement, deltagelse og interaktion:

"Despite the social partners' initial skepticism, participation and activity in the new LECs is high and the local stakeholders interact on the basis of a broad consensus. This surprising result can be explained by the high degree of continuity between the former LCCs and the new LECs, which seems to be a result of a part-dependent choice made by the members of the LECs." (Damgaard & Torfing, 2010:253-254)

Med det sidste menes der, at partsrepræsentanterne har valgt at lægge størst vægt på deres rolle som igangsættere af konkrete projekter i dialog med jobcenterledelsen, og at de kun i mindre omfang har påtaget sig deres nye overvågende rolle, hvor de skal bidrage til resultatrevisionen og den lokale beskæftigelsesplan. Derudover konkluderes, at de lokale beskæftigelsesråd bidrager til både effektiv og demokratisk offentlig styring ud fra medlemmernes egne vurderinger. Dette fører til den overordnede konklusion:

"In sum, the relatively tight multi-level metagovernance of the LECs that is being exercised by public authorities at the local, regional and national level seems to leave considerable room for self-regulated policy-making in the local employment networks." (Damgaard & Torfing, 2010:260)

I forhold til nærværende afhandling er dette studie vigtigt, da det indikerer, at der eksisterer en høj grad af lokal netværksstyring, der burde kunne bidrage til at understøtte en helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Man skal dog være varsom med at overføre konklusionerne direkte, da der konkluderes på baggrund af nogle a priori fastlagte kriterier for netværkseffektivitet samt på grundlag af medlemmernes egne vurderinger. Denne afhandling skal derfor også bidrage til undersøge, hvordan de lokale beskæftigelsesråd påvirker frontlinje- og styringspraksis.

3.2 Frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet

Studierne af frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet er ret forskellige, da de både omfatter kvantitative effektevalueringer, en række mere kvalitative evalueringer samt kvalitative studier af socialt arbejde. Nedenfor præsenteres først effektevalueringerne, derefter en række evalueringer udarbejdet af SFI og endelige en række kvalitative studier af socialt arbejde.

Der findes en del effektevalueringer af de beskæftigelsesrettede indsatser på sygedagpengeområdet (Lund, 2003; Høgelund, 2003; Høgelund m.fl., 2003; 2008; 2010; Boll m.fl., 2010; Winzor m.fl., 2012) og litteraturgennemgange (Labriola m.fl., 2007; Andersen m.fl., 2012; Høgelund, 2012). Denne afhandling indskriver sig ikke i denne litteratur, da den ikke undersøger effekterne af sygedagpengeindsatsen kvantitativt. Et kort blik på nogle overordnede konklusioner kan dog vise noget om relevansen af nærværende undersøgelse. *For det første* konkluderes i den første effektevaluering af et landsdækkende dansk kontrolleret forsøg af beskæftigelsesindsatsen over for sygedagpengemodtagere, at: *"Samlet set bidrager indsatsen ikke til en øget grad af selvforsørgelse i deltagergruppen (...) Samlet set giver Aktive – hurtigere tilbage et underskud på ca. 1.635 kr. pr. person i deltagergruppen"* (Boll m.fl., 2010:1;2). I dette kontrollerede forsøg fik deltagergruppen en højere grad af

aktive tilbud og flere samtaler. Det er dette forsøg som Vohnsen (2012) mene var et udtryk for politikbaseret evidens. I sidste ende viste det sig da tilsyneladende også, at en aktiv indsats i sig selv ikke er tilstrækkelig, hvis man vil øge selvforsørgelsesgraden. *For det andet* har ikke udelukkende skruet op for intensiteten af den aktive indsats i det seneste kontrollerede forsøg på sygedagpengeområdet. Man har i stedet for implementeret et mere omfattende koncept, der betegnes som *Tilbage til arbejde indsatsen (TTA)*, der indebærer en tidlig, tværfaglig og koordineret sygedagpengeindsats. Mere konkret indebar det blandt andet etableringen af tværfaglige enheder i jobcentret bestående af sagsbehandler (TTA-koordinator), psykologer, fysio-/ergoterapeuter, psykiatere og arbejds-/social-/almenmedicinere. Disse skulle konferere ugentligt om enkeltsager og bidrage til udredningen og afklaringer af disse. Desuden var hensigten at styrke inddragelsen af en lang række parter, deriblandt arbejdsgiveren og den praktiserende læge (Helverskov m.fl., 2012; Winzor m.fl., 2012:43-60). Effektevalueringen af TTA-forsøget baserer sig delvist på en procesevaluering, der viser at 40 procent af kommunerne opnåede en mindre god implementering, og at de resterende havde vanskeligt ved at opnå et velfungerende tværfagligt samarbejde og inddragelse af parterne. I forhold til TTA-indsatsens effekt på sygefraværets længde, konkluderer man generelt:

"På tværs af alle kommunerne i projektet (både dem, der har implementeret godt, og dem, der har implementeret mindre godt) ses en meget svag positiv tendens. Men grundet de store kommunale variationer i effekten og implementeringen kan dette resultat ikke bruges til at forudsige effekter i andre kommuner, der ikke har været med i TTA-projektet." (Winzor m.fl., 2012:25)

Man vurderer dog, at de kommuner, hvor det er lykkedes at opnå en god implementering, i gennemsnit opnåede bedre effekter, omend i meget varierende grad fra kommune til kommune. Derved tyder det på, at det kan være vanskeligt men værdifuldt at skabe en helhedsorienteret sygedagpengeindsats (se afsnit 7.3.2). *Endelig* konkluderer den seneste litteraturoversigt af evidens på sygedagpengeområdet (Høgelund, 2012) ang. både beskæftigelses- og sundhedsfremmende aktive tilbud og samtaler, at: *"Der er modstridende viden på området"* (Høgelund, 2012:11). Når det kommer til en koordineret indsats, forholder det sig dog anderledes, idet det konkluderes, at: *"Der er stærk evidens for, at kontakt mellem*

aktører i sundhedssystemet og arbejdspladsen har en positiv beskæftigelseeffekt for sygemeldte med muskel- og skeletbesvær” (Høgelund, 2012:12). Det samme gælder også for delvise raskmeldinger med tilhørende arbejdspladstilpasninger. Disse lader til at virke mere generelt uafhængigt af helbredsproblem. Samlet set fremstår dette umiddelbart interessant for nærværende afhandling, eftersom det peger på, at der ikke findes evidens for, at en aktiv indsats generelt virker på sygedagpengeområdet. Til gengæld tyder det på, at en tværfaglig og koordineret indsats kan have positive effekter, når det altså lykkes at implementere en sådan. Dette peger på et behov for kvalitative studier omhandlende karakteren af og vilkårene for en helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Sådanne ville blandt andet muligvis kunne forklare, hvorfor det er så vanskeligt at opnå en god implementering af TTA-konceptet, samt hvorfor visse helhedsorienterede indsatser lader til at have en god effekt.

Ang. evalueringer der går ud over effekter, har det nationale forskningscenter for velfærd (SFI) udarbejdet en del på vegne af Beskæftigelsesministeriet. Specielt 6 studier er vigtige for denne afhandling.

I 2003 lavede SFI (Jan Høgelund m.fl.) en landsdækkende⁶ evaluering af, i hvor høj grad kommunerne gav sygedagpengemodtagere den lovpligtige opfølgingsindsats, samt om den virkede i forhold til de politiske intentioner om at reducere sygefraværet og øge arbejdsudbuddet. Evalueringen viste blandt andet, at kun ca. en fjerdedel af sygedagpengemodtagerne havde fået deres lovpligtige samtale inden for de første 8 uger, og at kun ca. 2/3 fik den i det hele taget. Dette indikerede, at kommunerne ikke levede op til deres forpligtelser, men at sagsbehandlere i stedet havde en tendens til at bruge deres ressourcer på de sygedagpengesager, de anså som specielt vanskelige. Hvad angår samarbejdet med arbejdsgiveren viste undersøgelsen, at der kun var direkte kontakt i 14 procent af sagerne, og at der kun blev afholdt rundbordssamtaler i 5 procent af sagerne, selvom der faktisk var iværksat en delvis raskmelding i hver femte sag. Samarbejdet med arbejdsgiverne var derfor tilsyneladende noget, kommunerne kun opdyrkede i specielle tilfælde. Effektevalueringen viste desuden, at en tidlig samtale (før 8. uge) havde en vis positiv effekt for fastholdelse. I sammenhæng med denne evaluering blev der lavet en kvalitativ interviewundersøgelse i 2 kommuner (Boll & Clausen, 2003). Her interviewede

man 15 personer, der netop havde afsluttet en langvarig sygedagpengesag med problemer med bevægeapparatet, samt deres sagsbehandler og repræsentanter for 8 virksomheder i området. Formålet var at identificere faktorer, der havde betydning for fastholdelse og tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Forfatterne pegede på en række faktorer, hvoraf den vigtigste var, hvilken lidelse sygedagpengemodtageren havde. I sammenhæng med den kvantitative evaluering synes det interessant, at forfatterne noterer sig følgende: *"De sygemeldte såvel som sagsbehandlerne og i nogen grad virksomhederne foretrækker generelt, hvis den sygemeldte og arbejdsgiveren selv kan aftale fastholdelse og tilbagevenden"* (Boll & Clausen, 2003:7). Dette forklarer, hvorfor delvise raskmeldinger ikke nødvendigvis fører til, at sagsbehandleren kommer i kontakt med arbejdsgiveren. Faktisk er kommunens tidlige opfølgning derfor uvelkommen hos mange borgere, selvom den muligvis virker på den gennemsnitssygemeldte: *"De faste regler om opfølgning hver ottende uge virker på en del sygemeldte som utidig mistænkeliggørelse og kontrol"* (Boll & Clausen, 2003:8). De peger derfor på, at der mangler redskaber til at skelne mellem, hvem der har behov for den tætte opfølgning, og hvem der ikke har. Det er her fristende at pege på, at sygedagpengemodtagerens egne ønsker måske kunne være det bedste redskab, også hvis man vil øge effekten, omend skræmmeeffekten derved ville forsvinde.

I 2005 blev der gennemført en stor reform på sygedagpengeområdet (LOV nr. 396, 01/06/2005), som havde til formål at øge det arbejdsmarkedsrettede fokus i sygedagpengeindsatsen ved at systematisere og ensarte den kommunale indsats, kombineret med en øget koordinering mellem sagsbehandlerne, de praktiserende læger og arbejdsgiverne. Denne reform blev både evalueret kvantitativt og kvalitativt af SFI på foranledning af Beskæftigelsesministeriet. Den kvantitative evaluering fokuserede på kommunernes indsats og dens effekter, og den kvalitative evaluering havde fokus på samarbejdsrelationerne, dvs. mere på proces. Den kvantitative effektevaluering sammenlignede data fra undersøgelsen fra 2003 med lignende data indsamlet i 2006⁷ (Høgelund m.fl. 2008). Hovedkonklusionen var, at opfølgningsindsatsen over for den enkelte sygedagpengemodtager var blevet forstærket i henhold til de nye lovkrav. Den levede dog stadig ikke fuldt ud op til disse, og kontakten med arbejdsgiverne var ikke blevet større. Mere præcist blev 85 procent nu matchkategoriseret, 80 procent fik en opfølgningssamtale, antallet af opfølgningsplaner var steget fra 33 til 58 procent og havde

i langt højere grad fokus på det ordinære arbejdsmarked, og brugen af delvise raskmeldinger var steget fra 19 til 30 procent. Hvad angik effekterne, viste undersøgelsen, at samtalerne i 2006 generelt havde en positiv betydning for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, hvor det i 2002 kun var de tidlige samtaler, der havde en positiv effekt for fastholdelsesindsatsen. Man antog i undersøgelsen, at det måtte skyldes det øgede arbejdsmarkedsrettede fokus i samtalerne. Den kvalitative evaluering baserede sig på 54 kvalitative interviews med kommunale ledere, sagsbehandlere, lægekonsulenter, praktiserende læger og virksomhedsledere i 5 kommuner foretaget i 2006 (Damgaard & Boll, 2007). Den overordnede konklusion var:

"Sat på spidsen kan man sige, at der har været mere fokus på at overholde lovens bogstav om at bruge de administrative redskaber end om at efterkomme lovens hensigt om at styrke det arbejdsmarkedsrettede fokus i sygedagpengeopfølgningen via koordinering med læger og virksomheder." (Damgaard & Boll, 2007: 8)

Undersøgelsen understøtter derfor den kvantitative evaluering. Derudover undersøger den, hvad det betyder, at relationerne mellem sagsbehandleren, den praktiserende læge og arbejdsgiveren primært baserer sig på to standardiserede lægeerklæringer. Denne skriftlige kommunikation lader til at have svært ved at overskride skellet mellem en beskæftigelses-/socialfaglig tilgang og en lægefaglig tilgang, samt arbejdsgiverinteresser og en lægefaglig tilgang.

Endelig har SFI siden 1999 lavet en årlig kortlægning af virksomhedernes sociale engagement, som har til formål at overvåge effekten af de politiske bestræbelser for at forebygge udstødning og fremme integration på arbejdsmarkedet. Den baserer sig på spørgeskemaer indsamlet blandt skiftevis personaleansvarlige og beskæftigede lønmodtagere hvert andet år (Thuesen m.fl., 2010; Thomsen m.fl., 2011). Hvis man starter med lønmodtagernes svar fra 4. kvartal 2009 (Thuesen m.fl., 2010), er det interessant, at arbejdsgiverne i ret stort omfang lader til at benytte sig af konkrete tiltag for at fastholde medarbejdere med langvarigt sygefravær. Eksempelvis svarede over en femtedel af lønmodtagerne, at der blev afholdt sygefraværssamtaler inden for 4 uger, 43 procent at der blev udarbejdet handlingsplaner, og 59 procent at der i nogen eller høj grad blev benyttet

arbejdspladstilpasning. Det er dog vanskeligt at benytte disse tal, da en stor del af lønmodtagerne ikke kunne svare på spørgsmålene og tiltagenes karakter ikke var nærmere defineret. På den anden side tyder svarene på et vist engagement fra arbejdsgivernes side. Hvis man ser på de ledelsesansvarliges svar fra 4. kvartal 2010 (Thomsen m.fl., 2011), har 84 procent af alle virksomheder, der har haft langtidssygemeldte⁸ medarbejdere inden for det sidste år, tilpasset arbejdspladsforholdene og løbende holdt møder, 78 procent har benyttet sig af delvise raskmeldinger og 60 procent af mulighedserklæringen. Det viser en udbredt brug af disse redskaber for fastholdelse, hvilket understøttes yderligere af, at kun 26 procent har brugt den såkaldte friattest fra den praktiserende læge, som netop ikke fokuserer på fastholdelse.

Tilsammen peger evalueringerne på, at kommunerne er blevet bedre til at efterfølge en stadig mere beskæftigelsesrettet indsats på sygedagpengeområdet. På den anden side viser de også, at intentionerne om en koordineret og tværfaglig indsats ikke har fået samme lokale bevågenhed, omend arbejdsgiverne udviser en del socialt engagement. Disse studier får dog kun delvist afdækket samarbejdsrelationernes karakter, hvilket nogle enkelte kvalitative studier af socialt arbejde bidrager yderligere til.

Møller & Stone (2012) undersøger, hvordan aktivlinjen fortolkes af 24 sagsbehandlere på sygedagpengeområdet. Det gør de ved at se på, hvordan sagsbehandlerne via narrativer kategoriserer og disciplinerer sygedagpengemodtagere og hinanden inden for beskæftigelsessystemet. Møller & Stone konkluderer, at sagsbehandlerne tenderer mod at stereotypificere både hinanden og sygedagpengemodtagerne ud fra oppositionen god/dårlig, hvor opfyldelsen af gældende normer for aktivlinjen (work-first-strategien) lader til at være knyttet til 'det gode'. Undersøgelsen indikerer derfor, at sagsbehandlerne repræsenterer sig selv og hinanden symbolsk på baggrund af en work-first-strategi. Mere præcist skelner sagsbehandlerne selv mellem den 'reformerede sagsbehandler', der stræber efter at hjælpe sygemeldte tilbage på arbejdsmarkedet ud fra systemets krav og målsætninger, og den mere gammeldags 'Florence Nightingale-type', der stræber efter at hjælpe borgeren mere ubetinget med udgangspunkt i vedkommendes egne ønsker og

behov. Dette kommer desuden til udtryk i den måde, hvorpå sagsbehandlerne opfatter sygedagpengemodtagerne:

"The caseworker reveals how she, and probably other caseworkers, uses their own suspicion of citizens' lack of motivation as an important tool in assessing eligibility. In this story, instead of pursuing the physical limitations the client claims prevent her from working, the social worker notices how she fits a general stereotype of idleness, namely the stereotype of the welfare mother who uses maternity leave to escape from the labour market." (Møller & Stone, 2012:10)

Forfatterne observerer derfor her, hvordan en vurdering af manglende motivation kan få sagsbehandleren til at underekspone andre elementer i arbejdsevnevurderingen. Derved lader det til, at borgere kan ende med ikke at modtage sygedagpenge, udelukkende fordi de anses som dovne af sagsbehandlerne. Dette studie undersøger dog ikke sygedagpengeindsatsen i praksis, og man må derfor være påpasselig med konkludere udover de enkelte narrativer. Studiet tyder dog på at work-first strategien med dens snævre fokus på motivation, også er blevet udbredt til sygedagpengeområdet.

Mik-Meyer (2010; 2012a; b) har i sine studier fokus på patienter/sygedagpengemodtagere med diffuse lidelser, dvs. sygdom som ikke kan påvises ved objektive fund såsom røntgenbilleder, men som i de senere år er blevet betegnet med mere eller mindre anerkendte medicinske diagnoser såsom fibromyalgi, kronisk træthedssyndrom og stress. Det, der interesserer hende ved disse helbredsklager, er deres omstridte natur og derved de forhandlingsspil, der kan udfolde sig, når sådanne helbredsklager skal anerkendes af sagsbehandleren og/eller den praktiserende læge. Mik-Meyer (2012a) har blandt andet udført et studie, hvor hun interviewede 21 praktiserende læger. Her viste det sig, at de praktiserende læger anerkendte og legitimerede deres patienters diffuse lidelse ved at relatere dem til problematiske personlige kendetegn og en vanskelig social baggrund. Dette sker delvist, fordi den praktiserende læge som fagprofessionel har behov for at kunne konstruere patienter ved diagnosticering. I tilfælde af diffuse lidelser handler det dog mere om en social end en medicinsk diagnose: *"The lack of traditional medical diagnosis of patients with MUS [medically unexplained symptoms] leads GPs to create a new kind of category, a social diagnosis, which resembles a clinical diagnosis in its function as an explanatory*

model for further intervention" (Mik-Meyer, 2012a:11). Forhandlingen af sygerollen kompliceres, når der er tale om sygedagpengemodtagere, der også indgår i en relation til en sagsbehandler fra jobcentret. Ifølge Mik-Meyers interviewundersøgelse blandt 41 sygedagpengemodtagere, 21 praktiserende læger og 21 sagsbehandlere (2010; 2012b) er det mere vanskeligt for personer med diffuse lidelser at legitimere sig som sygedagpengemodtagere over for sagsbehandleren end som patienter over for den praktiserende læge. Praktiserende læger og sagsbehandlere har nemlig to forskellige definitioner af sygdom. For den praktiserende læge kan man godt være syg, selvom der ikke findes nogen objektive fund. Man vil nemlig sjældent tvivle på patientens selv vurderede helbred, også selvom de har en diffus lidelse. Derimod opererer sagsbehandleren med en mere snæver, traditionel biomedicinsk opfattelse af sygdom:

"Opgaven for socialrådgiveren er at flytte klienten fra kategorien 'at føle sig syg' til at være legitimt (biomedicinsk) syg eller alternativt, at få de klienter, hvis symptomer ikke kan understøttes biomedicinsk, til at 'indse', at de ikke er rigtig syge men blot har brug for at genvinde kontrollen over deres liv og udvikle en mere ansvarlig holdning." (Mik-Meyer, 2012b:69)

Sagsbehandleren agerer derfor ifølge Mik-Meyer primært som myndighedsperson over for den sygemeldte, der forventes at kunne dokumentere en klar biomedicinsk diagnose. Hvis dette ikke er muligt, bliver sygedagpengemodtageren genstand for en holdningsbearbejdning. Man kan derved hævde, at sagsbehandleren og den praktiserende læge har skiftet roller i relationen til patienten/sygedagpengemodtageren. Førstnævnte aktiverer nemlig en traditionel biomedicinsk forståelse af sygdom, hvorimod sidstnævnte bliver patientens advokat ved at anerkende deres selv vurderede helbred, hvorved han/hun understøtter sin egen position som lægelig fagprofessionel. I forhold til nærværende afhandling synes det interessant, at Mik-Meyers studier peger på, hvordan New Public Management tilgangen er med til at positionere sagsbehandlerne i opposition til de praktiserende læger.

Johansen m.fl. (2011) undersøger ligeledes disse relationer men gør det på baggrund af 5 konkrete sygedagpengesager, hvor de både interviewer sygedagpengemodtagerne, deres

sagsbehandlere og de praktiserende læger. Studiet undersøger, hvordan beslutninger om sygdom og indsats træffes i interaktionen mellem de tre parter, og det konkluderes, at der findes nogle markante barrierer for samarbejdet. Hvad angår karakteren af interaktionen, viser en gennemgang af 200 sygedagpengesager, hvoraf de 5 ovennævnte sager senere udvælges, at der ikke er afholdt rundbordssamtaler i et eneste tilfælde, og at kommunikationen primært foregår via standardiserede lægeerklæringer. Dette giver nogle praktiske barrierer for samarbejdet, og disse barrierer forstærkes af mangel på tid og ressourcer. Vigtigere er det dog, at relationen ifølge studiet er karakteriseret ved mangel på tillid. Den praktiserende læge opfattes af sagsbehandleren som patientens advokat, der for let lader sig overtale til at legitimere patientens selv vurderede helbred uden tilstrækkeligt lægeligt grundlag:

"From the case manager's point of view, it was problematic that the GPs [General practitioner] did not limit themselves to judge the citizen's medical condition, and they felt that the GPs were guided too much by the citizen's own understanding and that the GPs overestimated the citizen's need for rest." (Johansen m.fl., 2011:63)

På den anden side opfatter den praktiserende læge sagsbehandleren som en administrativ medarbejder, en 'skrankepave', der ikke ved noget om eller interesserer sig for kompleksiteten ved sygdom. Johansen m.fl. understøtter derfor Mik-Meyers konklusioner men supplerer dem også ved at uddybe karakteren af parternes forskellige sygdomsopfattelser. Ifølge Johansen m.fl. positionerer den praktiserende læge sig ud fra en *patogenetisk tilgang*, der har fokus på helbredsklagernes begrænsninger for funktionsevnen. Sagsbehandleren derimod positionerer sig, på baggrund af arbejdsevne metoden, ud fra en *salutogenetisk tilgang*, der har fokus på de muligheder, der findes for at udnytte arbejdsevnen mest muligt. I lighed med Mik-Meyer mener Johansen m.fl. dog ikke, at dette minimerer betydningen af medicinske diagnoser i sagsbehandlerens arbejdsevnevurderinger. De går dog ikke yderligere i dybden med, hvordan dette hænger sammen. Nærværende afhandling vil blandt andet søge at afdække dette samtidige fokus på helbredsmæssige barrierer og ressourcer hos sagsbehandlerne.

Det sidste studie af Clausen (2010) peger ikke på, at sagsbehandlerne er for stramt styret men problematiserer tværtimod deres store skønsmæssige råderum. Clausen undersøger dette på baggrund af 20 interviews med sygedagpengemodtagere og 22 med sagsbehandlere og konkluderer:

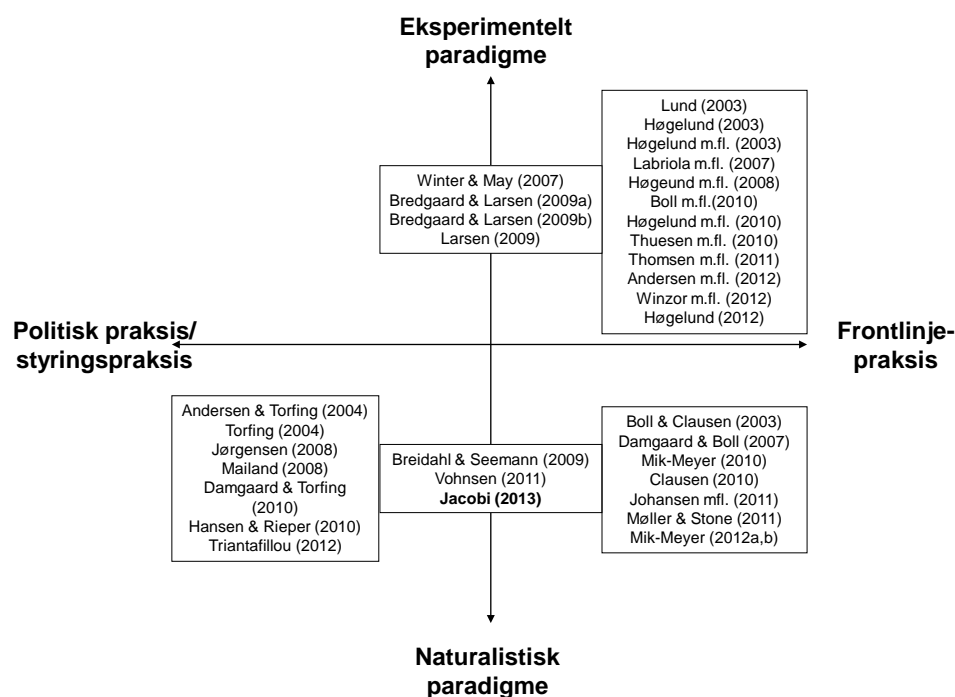
"Sagsbehandlingen er organiseret som et meget selvstændigt arbejde. Hovedreglen er, at hver sag behandles af én sagsbehandler, og det er undtagelsen, at der sker fælles drøftelse af sagerne eller foretages supervision (...) Vi har altså en sagsbehandlerkultur, hvor den individuelle arbejdstilrettelæggelse (eller 'den fulde kompetence') vægtes højt. Men det er også en sagsbehandlerkultur med en erfaringsbaseret praksis, der er i latent konflikt med formaliseret viden, metoder og teknikker." (Clausen, 2010:194;197)

Ifølge Clausen mangler der derfor en fælles social-/beskæftigelsesfaglighed blandt sagsbehandlerne, hvilket fører til en vis grad af vilkårlighed i sagsbehandlingen og derved til problemer for borgerens retssikkerhed. Denne konklusion er interessant i forhold til denne afhandling, fordi den peger i retning af, at medinddragelsen ikke automatisk øges, når sagsbehandleren får et større skønsmæssigt råderum. Det synes derfor vigtigt, at denne afhandling også har fokus på, hvordan mangel på offentlig styring kan påvirke den helhedsorienterede indsats.

3.3 Afslutning

I indledningen blev det nævnt, at de enkelte studier ville blive placeret i en matrice i relation til mit eget studie. Dette gøres nedenfor, men først en kort redegørelse for, hvordan matricen er konstrueret. På den horisontale dimension placeres studierne på baggrund af, om de primært har fokus på politisk praksis/styringspraksis eller på frontlinjepraksis. På den vertikale dimension benyttes Pattons (2008) sondring mellem det eksperimentelle og naturalistiske paradigme. Førstnævnte har det eksperimentelle design som ideal, hvor en enkel årsagssammenhæng mellem en a priori defineret uafhængig og afhængig variabel undersøges kvantitativt. Sidstnævnte har det antropologiske feltarbejde som forbillede og baserer sig ofte på eksplorative casestudier med fokus på komplekse sammenhænge. Denne dimension uddybes yderligere i afsnit 4.2.

Figur 4: Positionering af afhandlingen



Studierne er placeret i 5 bokse. I det nederste venstre hjørne findes de politologiske studier, der primært omhandler politisk praksis. Disse er alle kvalitative studier, der undersøger komplekse sammenhænge. Boksen i det øverste højre hjørne er kvantitative studier af frontlinjepraksis, der blandt andet omfatter regressionsanalyser og spørgeskemaundersøgelser. I det nederste højre hjørne er de studier placeret, som benytter sig af en kvalitativ metode såsom interviews og observationer til at undersøge komplekse sammenhænge i forhold til frontlinjepraksis. I den øverste boks i midten er de studier placeret, der søger at finde frem til sammenhænge mellem politisk praksis, styringspraksis og frontlinjepraksis ved kvantitative metoder, dvs. primært spørgeskemaundersøgelser. Endelig er denne afhandlings studie placeret i den sidste boks sammen med to andre kvalitative casestudier, der også undersøger sammenhænge mellem de tre praksisformer. Med denne placering er det ikke udelukkende denne afhandlings formål at bidrage til at opbygge en større viden om karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats og betydningen af den offentlige styring for denne. Håbet er også, at undersøgelsen kan

pege på nogle mere grundlæggende vilkår for frontlinjepraksis på beskæftigelsesområdet samt på betydningen af offentlig styring for denne praksis.

4. Analysestrategi for udforskning af praksis

Valget af en analytisk ramme, der har fokus på praksis, relationer og felter fører til, at nogle analysestrategier er mere anvendelige end andre. Dette kapitel præsenterer afhandlingens analysestrategi samt baggrunden for valget af denne strategi. I det første afsnit gøres rede for, hvordan studiet baserer sig på Bourdieus tanker om reflektiv sociologi. I det andet afsnit uddybes, hvorfor casestudiet er valgt som forskningsdesign, samt hvordan de to cases blev udvalgt. I tredje afsnit gennemgås hvordan der er skabt adgang til felten, og indsamlingsmetoderne præsenteres. I fjerde afsnit gennemgås udvælgelsesprocessen ift. informanter, og i femte afsnit beskrives hvordan indsamlingsmetoderne er benyttet mere konkret i udforskningen af problemstillingen. Endelig bruges de sidste to afsnit til henholdsvis at beskrive kodningsstrategien samt runde kapitlet af.

4.1 Refleksiv sociologi

I introduktionen blev der gjort rede for motivationen for at lave dette studie. I andet kapitel blev afhandlingens analytiske ramme præsenteret, og i tredje kapitel blev studiet positioneret i forhold til eksisterende forskning på området. Hvis man skal følge Bourdieu helt til dørs og bedrive det, han kalder *refleksiv sociologi*, er det også nødvendigt at gøre rede for, hvordan man selv som forsker indtager en position, der søger at forandre samfundet gennem viden. Mere præcist søger den refleksive sociologi at undgå en reproduktion af dominerende hverdagsforestillinger (doxa). En reflektiv sociologi vil derfor indebære, at man som forsker søger at synliggøre skjulte dominansforhold, så de kan blive genstand for kritisk stillingtagen: "*Bourdieu's projekt har gennem alle årene gået ud på at synliggøre grundlaget for symbolsk magtudøvelse gennem historisk konkrete analyser*" (Mathiesen & Højbjerg, 2003:302). Dette kræver en præcisering af, hvilke dominansforhold, en given problemstilling synliggør, samt hvad der motiverer forskeren til at 'blotlægge' dem (Mathiesen & Højbjerg, 2003).

Denne afhandling søger at blotlægge de dominansforhold, der relaterer sig til den arbejdsmarkedsdrejning af socialpolitikken og det sociale arbejde, der er sket med fremkomsten af aktivlinjen og etableringen af beskæftigelsespolitikken. Denne udvikling

havde allerede sat sine tydelige spor på politisk praksis, styringspraksis og frontlinjepraksis for snart 10 år siden:

"Normalitetsforståelsen i Danmark omkring årtusindskiftet er tæt knyttet til en plads på arbejdsmarkedet. Social integration er ikke længere alene et socialpolitisk anliggende men i høj grad et arbejdsmarkedspolitisk (...) Samtidig er beskæftigelsesområdet under stor politisk bevågenhed, med medfølgende ønsker om politisk og administrativ styring af området, der udfordrer socialarbejderens faglige rolle." (Caswell, 2005:18; 35).

Caswell konkluderede dog dengang, at aktivlinjen i Danmark ikke var influeret af work-first strategien på samme måde som blandt andet i England. Derved fandtes der et relativt stort handlerum for socialarbejderne, også i forhold til at inddrage borgerne. Work-first strategien er dog mere udbredt i dag, den statslige styring er blevet mere omfattende i forhold til indsatsen overfor kontanthjælpsmodtagere og sygedagpengemodtagere, og evidensbaseret politikskabelse udfordrer lokal viden og råderum. Der er derfor stadig god grund til at holde et vågent øje med, under hvilke vilkår det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet foregår. Dette forstærkes kun af, at traditionelle socialfaglige værdier som en helhedsorienteret indsats finder stadig større udbredelse i den politiske retorik og i lovgivningen. I den sammenhæng er det dette studies formål at blotlægge, hvorvidt politiske intentioner om den helhedsorienterede indsats understøttes af det nuværende beskæftigelsessystem eller har så svære vilkår, at de reelt set må betegnes som symbolpolitik (Winter & Nielsen, 2008:59).

4.2 Casestudiet som forskningsdesign

Som nævnt i sidste kapitel kan man argumentere for, at denne afhandling indskrives sig i det naturalistiske frem for det eksperimentelle paradigme. Spørgsmålet er dog, hvad det indebærer, samt hvilken betydning det har for valget af forskningsdesign?

Hvis man vælger det eksperimentelle paradigme, har man givet en bestemt slags viden og metode forrang: *"Quantitative measures strive for precision by focusing on things that can be counted. Quantitative data come from questionnaires, tests, standardized observation instruments,*

information systems, official indicators, and program records" (Patton, 2008:433). Denne slags viden og metoder benyttes mest i statistiske analyser, der tester gyldigheden og pålideligheden af hypoteser, der omhandler sammenhængen mellem en uafhængig og en afhængig variabel. Som nævnt tidligere anskues det randomiserede kontrollerede eksperiment i den sammenhæng ofte som den metodiske guldstandard. I det naturalistiske paradigme har kvalitativ viden og metoder derimod forrang:

"Qualitative data consists of words and narratives: questions from open-ended questionnaires, detailed descriptions of situation, events, people, interactions, and observed behaviors; interview responses from people about their experiences, attitudes, beliefs, and thoughts (...) The data is collected as open-ended narrative without predetermined, standardized categories such as the response choices that make up typical questionnaires or tests. The evaluation findings are presented as case studies and analysis of patterns across cases." (Patton, 2008:434)

I det naturalistiske paradigme kan man til dels sige, at det antropologiske feltarbejde er den metodiske guldstandard, og at casestudiet er måden, hvorpå et sådant ofte afgrænses. Inden for blandt andet evalueringsforskningen (Krogstrup, 2011), men også mere generelt inden for metodelæren i samfundsvidenskabernes, findes der en tendens til, at det eksperimentelle paradigme dominerer: *"... the balance between case studies and large samples is currently biased in favor of the latter in social sciences, so biased that it puts case studies at a disadvantage within most disciplines"* (Flyvbjerg, 2006:242). Det betyder, at kvantitative metoder fra det eksperimentelle paradigme søges overført til kvalitativ forskning - blandt andet ved at casestudier skal omfatte flest mulige 'observationer' dvs. cases⁹. Brady m.fl. (2004) advarer mod denne overførsel og mener i stedet, at man skal værne om fordelene ved casestudiet som forskningsdesign. I den sammenhæng påpeger Flyvbjerg (2006), at casestudiet, til forskel fra kvantitativ forskning, kan bidrage med at indsamle kontekstuel ekspertviden om social praksis. Casestudiet er derudover den mest velegnede metode til at undersøge komplekse sociale fænomener:

"In general, case studies are the preferred strategy when 'how' or 'why' questions are being posed, when the investigator has little control over events, and when the focus is on a contemporary phenomenon within some real-life context (...) The distinctive need for case studies

arises out of the desire to understand complex social phenomenon. In brief, case study method allows investigators to retain the holistic and meaningful characteristics of real-life events..."
(Yin, 2003:1; 2)

Mere præcist kan man pege på to specifikke fordele ved casestudiet. For det første har casestudiet en høj grad af *konceptuel validitet*, dvs. det kan nuancere, hvad der empirisk konstituerer sociale fænomener såsom offentlig styring eller en helhedsorienteret indsats. For det andet er casestudiet velegnet til at undersøge *kausal kompleksitet* (Alexander & Bennett, 2004:19-22). Derved kan man komme ud over blot at fastlægge en enkel årsagssammenhæng mellem en uafhængig og en afhængig variabel: *"The search for mechanisms means that we are not satisfied with merely establishing systematic covariation between variables or events; a satisfactory explanation requires that we are also able to specify the social 'cogs and wheels'..."* (Hedström & Swedberg, 1998:7). Casestudiet er derfor et godt redskab til at blotlægge de underliggende sociale mekanismer, der eksempelvis fører til, at offentlig styring påvirker karakteren af en helhedsorienteret indsats. Denne afhandlings problemstilling og analytiske ramme har netop fokus på at afdække karakteren af den helhedsorienterede indsats og den offentlige styring samt hvilke underliggende strukturer, der kan forklare deres virkemåde og sammenhæng. Derfor er casestudiet valgt som forskningsdesign.

Hvad angår casens indhold, var det mest oplagt, at en case skulle afgrænses til at omfatte en kommune, eftersom sygedagpengeindsatsen udføres og styres kommunalt. Det var desuden klart, at kommunen ikke skulle udgøre en typisk case, fordi: *"...the typical or average case is often not the richest in information. Atypical or extreme cases often reveal more information because they activate more actors and more basic mechanisms in the situation studied"* (Flyvbjerg, 2006:229). Det blev også fravalgt kun at undersøge en enkelt case, da det blandt andet er for risikabelt, hvis der skulle opstå vanskeligheder i forhold til adgangen undervejs. Valget faldt derfor på et komparativt casestudie, hvor hensigten var at udvælge to cases strategisk ud fra den *størst mulige variation* ang. karakteren af den helhedsorienterede indsats og betydning af den offentlige styring (Flyvbjerg, 2006:229-233). Problemet bestod i at finde indikatorer for dette, der både var relevante, og som det var muligt at indhente data om. Det var ikke umiddelbart muligt at udvælge ud fra

hvilken karakter kommuners helhedsorienterede indsatsser havde, da der ikke fandtes information om dette. Til gengæld var det muligt at finde information om, hvorvidt kommunen var mere eller mindre økonomisk og resultatmæssigt presset på sygedagpengeområdet, hvilket man kunne forvente, ville have en betydning for praksis¹⁰. Mere præcist blev udviklingen på ministermålet og de kommunale udgifter på sygedagpengeområdet fra 2008 til 2009 benyttet, hvilket førte til valget af Høje-Taastrup og Nyborg kommune. I Høje-Taastrup var der sket en stigning i antallet af sygedagpengeforløb over 26 uger (ministermålet) fra 4. kvartal 2008 til 4. kvartal 2009 fra 392 til 462 (ca. 18 procent), hvor der i samme periode i Nyborg var sket et fald fra 283 til 257 (10 procent). På landsplan var der sket et lille fald i perioden, og blandt alle kommuner fandtes der en variation fra plus til minus 30 procent. Disse to kommuner repræsenterede derfor yderpunkter men ikke ekstremerne. Hvis man til gengæld kiggede på de kommunale udgifter til forløbene over 52 uger, var disse i Høje-Taastrup mellem 2008 og 2009 steget fra ca. 18 til 28 millioner. I Nyborg var disse udgifter faldet fra ca. 12 til 10 millioner, hvor de i hele landet også var faldet en smule. Høje-Taastrup var derved blandt de tre kommuner, hvor udgifterne steg mest i denne periode, og Nyborg var en af de kommuner, hvor man havde oplevet det største fald. Endnu en årsag til valget af Nyborg og Høje-Taastrup, var de to kommuners deltagelse i TTA forsøget som henholdsvis kontrol- og deltagerkommune. Derved var det samtidigt muligt at undersøge, hvorvidt en benyttelse af et standardiseret koncept for en tværfaglig og helhedsorienteret indsats over for en del af borgerne i Høje-Taastrup havde nogen betydning for praksis.

4.3 Første adgang til felten og indsamlingsmetoder

Nu hvor valget af cases er præsenteret, vil der nedenfor blive gjort rede for, hvordan adgangen er blevet skabt i de to kommuner. Derudover præsenteres deltagerobservation, kvalitative interviews og dokumentstudier som metoder til indsamling af empiri i denne afhandling.

Feltarbejdet er foregået i to hierarkiske organisationer, dvs. en 'lukket felt', forstået på den måde, at man ikke har kunnet indløse billet, som hvis man ville undersøge adfærd ved en fodboldkamp. Hvis man vil skaffe sig adgang til en hierarkisk organisation, vil det være

hensigtsmæssigt at få adgangen 'velsignet' hos topledelsen samt være eksplicit og ærlig om, hvad undersøgelsen går ud på og hvor meget tid og hvor mange ressourcer, den vil kræve af organisationen. Derudover er det vigtigt at finde en 'sponsor', der kan stå inde for én under feltarbejdet (Bryman, 2008:407). Jobcentercheferne var første indgang til felten. Begge jobcenterchefer indvilgede i at deltage efter at have forhørt sig hos forvaltningsdirektøren. Derudover blev det allerede ved første forespørgsel til jobcentercheferne ekspliciteret, hvordan undersøgelsen ville indebære en ret omfattende indsamling af empiri hen over en periode på et år i både jobcenteret og det lokale beskæftigelsesråd. Dette betød nok, at nogle af de adspurgte kommuner afslog, men derved blev risikoen for senere at blive nægtet adgang til dele af felten minimeret. Under forløbet blev jobcentercheferne 'sponsorer' i forhold til adgangen til kommunalpolitikere og partsrepræsentanter, hvor sygedagpengelederne blev bindeleddet til sagsbehandlerne og de øvrige informanter, der deltager i frontlinjepraktis (se afsnit 4.4). *Sygedagpengelederne* gav ved første møde udtryk for, at de gik meget op i at passe på deres medarbejdere, men i praksis valgte de at gøre dette på meget forskellige måder. I Nyborg blev adgangen til de enkelte sagsbehandlere stramt styret af sygedagpengelederen. Hun formidlede kontakt til de sagsbehandlere, der frivilligt ville lade sig interviewe og observeres under borgersamtaler, og hun gav adgang til de enkelte sparrings- og personalemøder efter at have forhørt sig hos sagsbehandlerne. I Høje-Taastrup, derimod, udleverede sygedagpengelederen mig nøglerne til jobcentret samt gav fuld adgang til at deltage i alle aktiviteter i sygedagpengeafdelingen, når blot sagsbehandlerne blev orienteret herom. Derved var det lettere at få indblik i det daglige arbejde i Høje-Taastrup, men adgangen blev dog langt fra udnyttet fuldt ud, da det hurtigt blev klart, at sagsbehandlerne var under tidspres. Derfor blev deltagerobservationen også begrænset til det omfang, som blev udført i Nyborg. *Jobcentercheferne* gjorde det fra starten af klart, at de lokale beskæftigelsesråd ikke havde særlig meget indflydelse på sygedagpengeindsatsen. Alligevel blev den oprindelige intention om at observere møderne i de lokale beskæftigelsesråd fastholdt, da både jobcenterchefen, formanden for arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget og partsrepræsentanterne deltog. Derved var det mit håb, at jeg ved møderne kunne observere positioneringen af både repræsentanterne for forvaltningen, politikerne og arbejdsmarkedet i kommunen. På forespørgsel fra jobcentercheferne indvilligede medlemmerne af de lokale beskæftigelsesråd i at åbne

dørene for deres møder i et år samt efterfølgende at deltage i interviews. Desværre afviste medlemmerne fra arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget at gøre det samme. Derved blev det endnu vigtigere at deltage i rådsmøderne.

En af metoderne til indsamling af empiri har været *deltagerobservation*. Deltagerobservation kan anskues som et mangefold af indsamlingsmetoder, som kan indplaceres på et kontinuum afhængig af graden af involvering i aktiviteterne og med aktørerne i felten:

"Ethnographic fieldwork or participant observation is really not a single method or a set of precisely defined procedures. Instead, it is an omnibus strategy, an approach that contains a variety of information-gathering techniques that involve various forms of observation - from unobtrusive ones to full-scale participation by a researcher deeply and actively absorbed in local activities." (Erwin, 2000:142)

Spradley (1980:53-62) differentierer mere specifikt mellem 4 typer af deltagerobservation ud fra et kontinuum, der indebærer fuldstændig, aktiv, moderat og passiv deltagelse. Først og fremmest findes der dog observationer, hvor ingen deltagelse finder sted, fordi informanterne er uvidende om observationen. Dette kan eksempelvis handle om observationer af tv-programmer eller dokumenter (dokumentanalyse). Den *passive deltagelse* indebærer derimod indtagelsen af en observatørrolle, hvor forskeren er til stede uden direkte at gøre forsøg på at påvirke det observerede. I denne undersøgelse er en sådan fremgangsmåde benyttet under alle borgersamtaler og møder. *Moderat deltagelse* indebærer desuden en vis involvering, men på grundlag af en balancering af rollen som både insider og outsider. Dette er sket i denne undersøgelse ved i videst mulig omfang først at engagere mig i samtaler med informanterne, efter at have gjort opmærksom på, at disse samtaler foregik med udgangspunkt i en forskerrolle, der var understøttet af en min erhvervsmæssige baggrund som både sagsbehandler i et jobcenter og embedsmand i Arbejdsmarkedsstyrelsen. Insiderrollen er desuden specielt forsøgt benyttet ved at tilkendegive, at min erhvervsmæssige baggrund betød, at jeg havde forstørelse for sagsbehandlerens perspektiv (uden dog at dømme om dets rigtighed). Denne afhandling kan til gengæld ikke siges at have baseret sig på en *aktiv deltagelse*, hvor forskeren delvist indtager informantens position i praksis, eller *fuldstændig deltagelse*, hvor forskeren mestrer

og lader sig involvere fuldstændigt i informantens praksis. Sidstnævnte ville eksempelvis kræve, at man som forsker tog borgersamtaler og traf myndighedsafgørelser. Denne undersøgelse er således karakteriseret mere af observation end af deltagelse. Der er derfor heller ikke tale om et etnografisk feltarbejde i traditionel forstand, hvor forskeren hen over en lang periode intensivt har befundet sig blandt de personer, han/hun studerer, med henblik på at tilegne sig deres kultur for derefter at trække sig tilbage fra felten og analysere denne ved blandt andet at bruge sig selv som informant (Bryman, 2008:410-412). Der er benyttet en diktafon til optagelser af deltagerobservationen og feltnoter til denne. Ved overværelsen af borgersamtaler, møder og deltagelse i uformelle samtaler med informanter blev feltnoter optaget efterfølgende. Dette blev gjort for ikke at drage unødigt opmærksomhed på, at der foregik en dokumentation af situationen, hvilket kunne accentuere informanternes fokus på forskerrollen, så de eksempelvis blev mindre oprigtige i deres udtalelser. Efter de lokale beskæftigelsesrådsmøder og interviewene blev der ligeledes optaget feltnoter på diktafon. Disse blev dog også optaget direkte, da de var så omfattende, at det ikke efterfølgende var muligt at huske deres indhold i detaljer. For ikke at miste detaljerne ved den deltagerobservation, der ikke er optaget direkte, er der blevet lavet *fuldstændige feltnoter*, hvor udtalelser og situationer blev forsøgt gengivet så præcist som muligt (Bryman, 2008:417-421).

Både uformelle (ikke planlagte) og formelle planlagte *qualitative interviews* er blevet benyttet ved en moderat deltagelse (Spradley, 1980:122-129). Alle interviews kan betegnes som ekspertinterviews, eftersom de enkelte informanter anses som eksperter på deres eget liv (Gläser & Laudel, 2009). Dette placerer forskeren i et forhold til informanten, som kan sammenlignes med forholdet mellem en elev og en lærer: "*The relationship between informant and anthropologist is somewhat analogous to a pedagogical relationship, in which the master must bring to the sense of explicitness, for the purposes of transmission, the unconscious schemes of his practice*" (Bourdieu, 1977:18). I selve interviewsituationen har strategien været at indtage en 'neutral' rolle:

"As an interviewer I want to establish rapport with the person I am questioning, but that rapport must be established in such a way that it does not undermine my neutrality concerning

what the person tells me. Neutrality means that the person being interviewed can tell my anything without engendering either my favor or disfavor..." (Patton, 2002:365)

I interviewsituationen har det derfor været en vigtig prioritet at afholde mig fra at tilkendegive sympatier eller antipatier og samtidig indtage en lyttende og anerkendende tilgang til det, informanten fortalte. Blandt andet derfor har interviewene også baseret sig på 'åbne spørgsmål':

"A truly open-ended question does not presuppose which dimension of feeling or thought will be salient for the interviewee. The truly open-ended question allows the person being interviewed to select from among that person's full repertoire of possible responses those that are most salient." (Patton, 2002:354)

Det er ikke samtlige spørgsmål, der er stillet til informanterne, som har levet op til dette kriterium, men de enkelte interviewguides er udformet på baggrund af sådanne spørgsmål (bilag 1). Det har desuden været intentionen at lade informanten styre interviewet mest muligt, og derfor er de enkelte interviewguides også mest benyttet som en slags tjekliste¹¹:

"The interview guide provides topics of subject areas within which the interviewer is free to explore, probe, and ask question that will elucidate and illuminate the particular subject. Thus, the interviewer remains free to build a conversation within a particular subject area, to word questions spontaneously, and to establish a conversational style but with the focus on a particular subject that has been predetermined." (Patton, 2002:343)

I det hele taget har fokus derfor været på at give informanten de bedste vilkår for at videreformidle sit perspektiv. Opsummerende kan man derfor overordnet set betegne interviewene som semistrukturerede kvalitative interviews (Kvale, 1994:129-147).

Endelig er der i denne undersøgelse lavet analyser af dokumenter. Ud over forskerens egne dokumenter, såsom interviewudskifter og feltnoter, kan man skelne mellem personlige dokumenter (dagbøger, breve eller lignende), offentlige officielle dokumenter

og dokumenter fra massemediene (Bryman, 2008:514-525). I denne undersøgelse benyttes kun officielle dokumenter, herunder dokumenter fra massemediene. De fleste har været offentligt tilgængelige mødereferater, statistikker, lovtekster, organisationsdiagrammer, debatter i lægefaglige tidsskrifter m.v. Interne mødereferater og journaloplysninger på sygedagpengemodtagere, indhentet ved samtykke, er dog også benyttet.

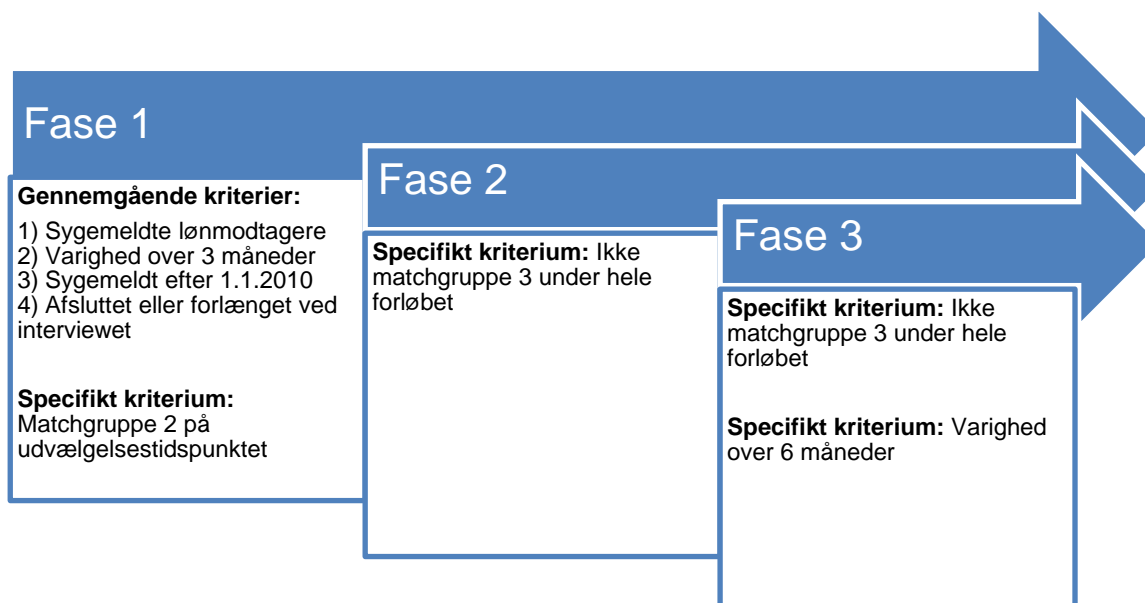
4.4 Udvalgelse af interviewpersoner

Inden det beskrives yderligere, hvordan indsamlingsmetoderne er benyttet til udforskningen af problemstillingen, er det nødvendigt at se nærmere på, hvordan interviewpersonerne er blevet udvalgt. Det gøres nedenfor ved først at se på de interviewpersoner, der primært har kunnet informere om frontlinjepsikis.

Frontlinjepsikis er primært blevet undersøgt ved at kortlægge nogle konkrete sygedagpengeforløb på baggrund af interviews med de involverede parter, dvs. det, der blev betegnet som referencepunktet for den baglæns kortlægning i afsnit 1.2.3 (Elmore, 1979). Udgangspunktet for denne kortlægning har derfor været adgangen til sygedagpengemodtagerne. Udvalgelsen af de i alt 11 sygedagpengemodtagere har været langvarig og kompliceret, men processen har dog været styret ud fra nogle gennemgående udvælgelseskriterier. Generelt har det været vigtigt at få adgang til sygedagpengeforløb, der var specielt informationsrige ang. karakteren af en helhedsorienteret indsats. Det indebar for det første et krav om, at personen skulle være sygemeldt fra sit arbejde og derved fra begyndelsen have en arbejdsgiver, som kunne inddrages. For det andet indebar det et krav om, at forløbene som minimum skulle have en varighed på 3 måneder, da disse forløb ofte er mere komplicerede og ofte vil indebære en større inddragelse af både sagsbehandleren, arbejdsgiveren og den praktiserende læge (se afsnit 1.2.3). For det tredje har det været et krav, at sygemeldingen skulle være sket efter den 1.1.2010, dvs. efter den fuldstændige indførelse af regeringens reform for nedbringelse af sygefravær (LOV nr. 480, 12/06/2009), da denne reform som nævnt kan ses som den hidtidige kulmination på udrulningen af aktivlinjen og intentionerne om en helhedsorienteret indsats på sygedagpengeområdet. Endelig var det et krav, at forløbet enten skulle være afsluttet eller forlænget efter 52 uger på interviewtidspunktet, så informanterne kunne reflektere over

forløbet efterfølgende. Udvælgelsen er sket på grundlag af en løbende proces, der er blevet tilpasset omstændigheder i jobcentrene. Processen for udvælgelsen kan retrospektivt opdeles i tre faser, der ud over ovenstående kriterier baserede sig på nogle mere specifikke udvælgelseskriterier:

Figur 5: Proces for udvælgelse af sygedagpengeforløb



Første fase gik fra midten af 2010 til slutningen af 2010. I midten af 2010, da der var skabt den første kontakt med jobcentrene, kontaktede jeg sygedagpengemodtagere, der var kategoriseret i matchgruppe 2. Det drejede derfor om sygedagpengemodtagere, som var vurderet til ikke at komme tilbage i arbejde inden for tre måneder, men som kunne modtage en aktiv indsats. Kontakten blev først forsøgt etableret ved en præsentation af undersøgelsen på et informationsmøde for nye sygedagpengemodtagere i Høje-Taastrup. Dette kom der dog ingen positive tilbagemeldinger ud af, og fagkoordinatoren udsendte derfor efter aftale med mig i efteråret 2010 breve ud til en vis andel af sygedagpengemodtagerne (ca. 20 procent eller 127 sygedagpengesager). Her kom der 6 tilbagemeldinger, hvoraf de fleste ikke passede ind i kriterierne, da der, grundet en misforståelse, også var sendt brev ud til personer, der var blevet sygemeldt i 2009. Indsatsen førte derfor kun til en enkelt interviewaftale i Høje-Taastrup.

Anden fase gik fra slutningen af 2010 og frem til det sene forår 2011. I denne fase blev kriteriet om, at sygedagpengemodtagerne skulle være i matchgruppe 2 (indsatsklare) udskiftet med et kriterium om, at de ikke udelukkende måtte have været i matchgruppe 3 (midlertidigt passive) under deres sygedagpengeforløb. Dette blev gjort ud fra rationale om, at informanterne kun behøvede at være parate til at få en beskæftigelsesindsats under en del af forløbet, så disse i hvert fald på en tidspunkt kunne have været genstand for forhandlinger mellem sagsbehandleren og sygedagpengemodtageren. Først blev det aftalt med sygedagpengelederne i begge jobcentre, at udvælgelsen skulle ske ved, at sagsbehandlerne præsenterede undersøgelsen for de sygemeldte, der passede ind i kriterierne. Processen med at lade sagsbehandlerne udvælge og formidle kontakten viste sig at være vanskelig. En umiddelbar metodisk vanskelighed var, at én informant skulle hverve en anden slags informant:

"Another contamination effect is found where one respondent tries to explain to a potential respondent the purpose of the interview, the sponsorship and so on. Although intentions are good, his or her account may distort the facts so that the interview is seen as simply worthless or even ego-threatening. This difficulty can sometimes be forestalled by preparing a written explanation...." (Gorden, 1987:168)

Sagsbehandlerne fik derfor en skriftlig præsentation af undersøgelsen, som de udleverede og tog udgangspunkt i, når de præsenterede undersøgelsen. Denne fase bibragte i alt fire interviewaftaler i Nyborg og tre i Høje-Taastrup, hvoraf én blev planlagt efter en observation af en borgersamtale.

Tredje fase gik fra foråret 2011 til midten af sommeren samme år, hvor de sidste tre interviewaftaler blev lavet. Sygedagpengelederen i Høje-Taastrup startede med at tilbyde mig adgang til deres IT system (KMD Opera og journaliseringssystemet), så de sidste sygedagpengemodtagere kunne blive udvalgt. Derefter ville han pr. brev forhøre sig om, hvorvidt sygedagpengemodtagerne ville deltage. En lignende aftale blev derefter indgået med sygedagpengelederen i Nyborg, hvor der blev givet adgang til skriftlige lister over forløb, der var blevet forlænget. I denne sidste fase tilføjede jeg et supplerende kriterium

om, at det nu kun skulle dreje sig om forløb med en varighed over 26 uger, da dette ville kunne give mere information om karakteren af den helhedsorienterede indsats. I Høje-Taastrup gennemgik jeg 200 længerevarende sager (26-78 uger) og udvalgte 43, som fik tilsendt breve signeret af sygedagpengelederen. Heraf indvilgede to i at deltage. I Nyborg udvalgte jeg seks, hvoraf én indvilgede i at deltage.

Samlet må man sige, at denne temmeligt komplicerede og langvarige udvælgelsesproces ikke gik som forventet men må anskues som en løbende tilpasning til de aktuelle omstændigheder, koblet med en løbende læring om, hvilke sygedagpengeforløb, der kunne bidrage med mest information om karakteren af den helhedsorienterede indsats. Sygedagpengeforløbene skal derfor også anskues som strategisk udvalgte frem for typiske sygedagpengeforløb. De er derfor heller ikke repræsentative for sygedagpengeforløbene i de to kommuner. På den anden side repræsenterer de en vis variation af forskellige slags forløb i forhold til afslutningsårsag, varighed og baggrund for sygemeldingen:

Tabel 1: Sygedagpengeforløb i Nyborg

Nyborg	Afslutningsårsag	Varighed	Sygemelding	Interviewet
Nina	Raskmelding til arbejde	Over 13 uger	Skulderoperation +genoptræning	Sagsbehandler Arbejdsgiver Læge
Natasja	Raskmelding til ledighed	Over 26 uger	Stress	Sagsbehandler Arbejdsgiver
Nanna	Raskmelding til ledighed	Over 39 uger	Stress Brækket ankel	Sagsbehandler Arbejdsgiver
Nikoline	Revalidering Forlængelse	Over 52 uger	Stress Depression	Sagsbehandler Arbejdsgiver Læge
Nelly	Førtidspension Forlængelse	Over 52 uger	Depression Skrøbelighed	Sagsbehandler Arbejdsgiver

Tabel 2: Sygedagpengeforløb i Høje-Taastrup

Høje-Taastrup	Afslutningsårsag	Varighed	Sygemelding	Interviewet
Heidi (TTA)	Raskmelding til arbejde	Over 13 uger	Rygoperation +genoptræning	Sagsbehandler Arbejdsgiver
Helle (TTA)	Raskmelding til arbejde	Over 39 uger	Nervebetændelse Angst	Sagsbehandler Arbejdsgiver

Hanne (TTA)	Raskmelding til ledighed pga. afvist forlængelse	Over 39 uger	Håndledssmerter	Sagsbehandler Arbejdsgiver Læge
Henriette	Forlængelse	Over 52 uger	Stress Akut lændehold	Sagsbehandler Læge
Helga	Forlængelse	Over 52 uger	Hjernesvulst	Sagsbehandler
Helen	Revalidering Forlængelse	Over 52 uger	Diskosprolaps	Sagsbehandler

I tabellerne ovenfor har sygedagpengemodtagerne fået dæknavne, som vil blive benyttet i analysen, så det er muligt løbende at præsentere læseren for stadig flere aspekter ved det enkelte forløb. I forhold til afslutningsårsager er der medtaget forløb, hvor sygedagpengemodtageren er blevet fastholdt i sit arbejde, blevet opsagt og raskmeldt til ledighed (dagpenge eller kontanthjælp), blevet afvist forlængelse, forlænget og overgået til revalidering eller permanent offentlig forsørgelse. Hvad angår varigheden, varierer den fra lige over 13 uger til langt over 52 uger, og baggrunden for sygemeldingerne går fra en ukompliceret operation med kort genoptræning til mere diffuse lidelser eller vanskelige somatiske lidelser. Af tabellernes sidste kolonner fremgår det, hvem af de involverede parter, der derudover er blevet interviewet ang. det enkelte sygedagpengeforløb.

Alle *sagsbehandlerne* er, som sygedagpengemodtagerne, kvinder, hvilket hænger sammen med, at alle sagsbehandlere i de to jobcentre, på nær 2, var kvinder¹². I Nyborg blev fire sagsbehandlere interviewede, dvs. ca. halvdelen af alle sagsbehandlerne, hvor samtlige var socialrådgiveruddannede. De fire sagsbehandlere adskilte sig fra hinanden ved, at to var relativt nyuddannede og to havde over 20 års erfaring som sagsbehandlere. I TTA indsatsen i Høje-Taastrup blev begge sagsbehandlere interviewet. Den ene var nyuddannet socialrådgiver, og den anden havde over 20 års erfaring som socialrådgiver. I den ordinære indsats var der i alt 10 sagsbehandlere, hvoraf to blev interviewet i forbindelse med de konkrete sygedagpengeforløb, og en sagsbehandler blev interviewet derudover. Derved blev både en nyuddannet socialrådgiver, en socialrådgiver med over 20 års erfaring og en sagsbehandler med anden uddannelsesmæssig baggrund interviewet¹³.

Desværre blev langt fra alle *arbejdsgivere* og *praktiserende læger* interviewet. Hvad angik arbejdsgiverne, afslog en enkelt pga. en verserende arbejdsskadesag (Henriette), en sygemeldt (Helga) ville ikke have arbejdsgiveren involveret, og en tredje blev vurderet som ikke relevant af sygedagpengemodtageren selv (Helen). Der var kun 4 af de praktiserende læger, der indvilligede i at deltage. En enkelt var ikke relevant, da sygedagpengemodtageren (Helen) slet ikke havde haft kontakt med denne, men i de fleste tilfælde afviste lægerne selv at deltage med argumentet; "*at jeg ikke kan bruge tid på den slags i en travl hverdag*". Derfor blev de fire 'suppleret op' med repræsentanterne fra PLO, fra de lokale beskæftigelsesråd, i deres kapacitet som praktiserende læger. Derved blev der interviewet 6 praktiserende læger (3 fra hver kommune). Selvom det ville have været bedst metodisk at have interviewet alle parterne, er der dog delvist blevet kompenseret for dette, da parternes rolle i alle sygedagpengeforløb som minimum er kortlagt på baggrund af interviewene med sygedagpengemodtageren, sagsbehandleren og jobcentrets journaloplysninger. I flere af sygedagpengeforløbene mangler der dog visse af parternes 'version af historien'. Derudover mangler der specielt information fra de praktiserende læger, der kunne give bedre indblik i, hvilken position de indtager i relationen til de andre parter.

Udover disse interviewpersoner, der primært har skullet give indsigt i frontlinjepraktis, er *sygedagpengelederne*, *jobcentercheferne*, *formændene for arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget* samt *partsrepræsentanterne* blevet interviewet. Håbet var, at disse repræsentanter for forvaltningen, politikerne og arbejdsmarkedet i kommunen kunne give indsigt i både styringspraktis og kommunalpolitisk praktis. En repræsentant i hver af kommunerne for arbejdsgiverne, lønmodtagerne og de praktiserende læger blev interviewet, da de repræsenterede de parter, der var involveret i selve sygedagpengeindsatsen. Disse blev først udvalgt efter et års observation af møderne i de lokale beskæftigelsesråd, da de derved kunne udvælges mere strategisk.

Ud over disse ovenstående 44 interviews er yderligere fire blevet interviewet. Det drejer sig om kontorchefen for aktiv indsats, styring og kontanthjælp fra *Arbejdsmarkedsstyrelsen*. Kontorchefen blev interviewet i hans kapacitet som repræsentant for *Arbejdsmarkedsstyrelsen* og beskæftigelsesregionerne med viden om den statslige styring

af beskæftigelsesindsatsen. Derudover blev den daværende *beskæftigelsesminister* Inger Støjberg interviewet. Det førte dog primært til en gentagelse af beskæftigelsesministeriets officielle politik, hvilket ikke er overraskende, da højtstående politikere, af forsigtighedshensyn kan have tendens til ikke at afvige fra disse (Lilleker, 2003:212-213; Odendahl & Shaw, 2002:313-314). Endelig er der fra starten af feltarbejdet foretaget to pilotinterviews. Det ene var med en sygemeldt fra ledighed, hvilket undersøgelsen efterfølgende blev afgrænset fra. Det andet var med en embedsmand fra arbejdsmarkedsforvaltningen i Høje-Taastrup, der på det tidspunkt sad med udarbejdelsen af den lokale beskæftigelsesplan og resultatrevisionen. Interviewet med ministeren samt pilotinterviewene er primært blevet benyttet som baggrundsviden.

4.5 Udforskningen af praksis

Nedenfor gennemgås, hvordan indsamlingsmetoderne, herunder de kvalitative interviews, mere konkret er blevet benyttet i udforskningen af afhandlingens problemstilling. Først præsenteres deltagerobservationen, derefter dokumentstudierne og til sidst interviewene. Allerførst dog nogle betragtninger om udforskningen af medinddragelse.

Som det også fremgår af sidste afsnit, har sygedagpengeforløbene så at sige udgjort ryggraden i min undersøgelse af frontlinjepsikis. Et vigtigt element i denne udforskning omhandler sagsbehandlerens medinddragelse af den sygemeldte (se afsnit 1.2.2). I den sammenhæng er det vigtigt at påpege nogle metodiske vanskeligheder i forhold til at identificere medinddragelse eller manglen på samme. Specielt sidstnævnte, eller tilstedeværelsen af symbolsk vold, har været vanskeligt at identificere. Som det blev påpeget i afsnit 2.1.1, kan sygemeldte både tænkes at tilpasse og modsætte sig forsøg på symbolsk vold. Hvis sygedagpengemodtageren tilpasser sig til en grad, hvor vedkommende fuldstændigt miskender denne symbolske vold, vil dette logisk set være vanskeligt at identificere i et efterfølgende interview, hvor forløbet beskrives retrospektivt. Man kan dog håbe på, at interviewsituationen har skabt et rum, hvor påvirkningen fra feltet for socialt arbejde trods alt har været mindre end i relationen til sagsbehandleren, og hvor sygedagpengemodtageren derfor har kunnet reflektere over sin personlige udvikling

under sygedagpengeforløbet. Om dette i praksis har været muligt i den gennemførte undersøgelse, er dog givetvis vanskeligt at afgøre. Til gengæld var det enklere at identificere symbolsk vold, når sygedagpengemodtageren modsatte sig denne. På grund af den symbolske volds skjulte natur er der dog grund til at formode, at den i undersøgelsen identificerede symbolske vold kun er 'toppen af isbjerget'. Undersøgelsen af medinddragelsen af sygedagpengemodtageren baserer sig dog ikke udelukkende på deres egne udtalelser. Sygedagpengemodtagerens egen vurdering af sin rolle i forløbet samt personens beskrivelse af selvvurderet helbred og ønsker til indsatsen er blevet sammenlignet med sagsbehandlerens, den praktiserende læges og arbejdsgiverens perspektiv på rollefordelingen samt sygdommens og indsatsens karakter. Jeg har i den sammenhæng været opmærksom på, både hvor stor enigheden og uenigheden har været.

Hvis man ser nærmere på brugen af *deltagerobservation*, er denne blevet brugt til afdækningen af både frontlinjepraksis, styringspraksis og politisk praksis. Ud over deltagelse i uformelle samtaler er der tilsammen i begge jobcentre observeret 19 samtaler med sygedagpengemodtagere samt 7 sparringsmøder, hvor sagsbehandlerne har diskuteret specifikke sager. I Høje-Taastrup er der herudover observeret to informationsmøder med nye sygedagpengemodtagere samt to møder, hvor sagsbehandlerne udarbejdede produktionsmål til beskæftigelsesplanen for 2011. Der er også observeret et enkelt personalemøde i Nyborg, og en del andre blev undersøgt ved referater (se nedenfor). I Høje-Taastrup blev der lavet observationer af samtlige 8 møder i det lokale beskæftigelsesråd fra maj 2010 til maj 2011, og i Nyborg blev samtlige 4 møder ligeledes observeret fra juni 2010 til april 2011. Dette blev gjort med den hensigt at følge hele processen omkring udarbejdelsen af den lokale beskæftigelsesplan for 2011 (andet halvår af 2010) og den efterfølgende udarbejdelse af resultatrevisionen for 2010 (første halvår af 2011).

Dokumentstudier er ligeledes blevet brugt til afdækningen af både frontlinjepraksis, styringspraksis og politisk praksis. Først og fremmest er hele Sygedagpengelovens udvikling, og i den forbindelse en række andre love, bekendtgørelser og vejledninger, blevet gennemgået. Derudover er alle sygedagpengemodtagernes journaloplysninger samt

ressourceprofiler i det omfang, de var udarbejdet, blevet gennemset. Journaloplysningerne indeholdt datomarkerede, skriftlige kommentarer fra sagsbehandlerne, men ofte også kopier af lægelige udtalelser eller korrespondancer med sygedagpengemodtageren og andre parter. Journaloplysningerne er primært blevet benyttet til at få klarhed over kronologien samt andre faktuelle omstændigheder ang. sygeforløbene. Derudover er referater fra gruppemøderne, der blev afholdt i sygedagpengeafdelingen i Nyborg i 2010 og 2011, blevet gennemgået, og de statistikker, sygedagpengelederen har benyttet til opfølgning over for sagsbehandlerne i 2010 og første halvdel af 2011 (produktionsrapporter) er desuden gransket. Sådanne statistikker blev ikke benyttet før sidst i feltarbejdet i Høje-Taastrup, idet opfølgningen indtil da foregik ved, at sygedagpengelederen selv overvågede sagsbehandlerne og indkaldte dem til møde, hvis de ikke levede op til målene. Endelig er der sket en gennemgang af alle mødereferaterne fra beskæftigelses-/arbejdsmarkedsudvalgsmøderne fra juni 2010 i Nyborg og januar 2010 i Høje-Taastrup og frem til efteråret 2011. Resultatrevisionerne fra 2009 og 2010 samt de lokale beskæftigelsesplaner fra 2010, 2011 og 2012 er ligeledes gennemlæst.

Interviewene med sygedagpengemodtagerne, sagsbehandlerne, de praktiserende læger og arbejdsgiverne har en del til fælles, selvom de tager udgangspunkt i forskellige interviewguides. De er alle baseret på åbne spørgsmål og indledes med, at interviewpersonen frit kan fortælle om sin baggrund og erfaring med sygefravær. Desuden indeholder de alle en række ensartede spørgsmål ang. det konkrete sygedagpengeforløb. De adskiller sig derfor kun ved, at de indledende spørgsmål er forskellige, da de omhandler informantens specifikke rolle i forbindelse med håndteringen af sygefravær. I den forbindelse bliver sagsbehandleren også stillet spørgsmål, der vedrører styringspraksis. Derudover blev alle, undtagen sygedagpengemodtagerne, stillet mere generelle spørgsmål ang. deres erfaringer med håndtering af sygefravær, der gik udover det konkrete sygedagpengeforløb. Interviewene med sygedagpengemodtagerne havde i gennemsnit en varighed på 1 time og 20 minutter og foregik, på grundlag af sygedagpengemodtagernes egne ønsker, hovedsageligt i deres eget hjem. Interviewene med sagsbehandlerne er alle sket på jobcentret og har haft en gennemsnitlig varighed på 1 time og 15 minutter. Alle interviews med arbejdsgiverne og fire af interviewene med de praktiserende læger er foretaget telefonisk, hvilket blev gjort for at spare tid og

rejseomkostninger i forhold til feltarbejdet, samt da flere af disse ellers muligvis ville have afslået et interview. Der var visse ulemper forbundet med dette, da det var vanskeligere at få etableret en optimal tillid, før interviewet startede. Derudover blev samtalen også ofte afsluttet mere abrupt, hvorved informanterne fik mindre mulighed for at stille spørgsmål mv. Interviewene havde en gennemsnitlig varighed på en halv time. To af de praktiserende læger repræsenterede eller havde repræsenteret PLO i det lokale beskæftigelsesråd. De fik derfor i stedet for opfølgende spørgsmål om dette frem for om et konkret sygedagpengeforløb.

Interviewene med jobcentercheferne og sygedagpengelederne var firedele. I den første del blev de bedt om at fortælle om deres baggrund og arbejde som ledere i jobcentret. Anden del af interviewet fokuserede på, hvad der karakteriserede sygedagpengeindsatsen og dens ledelse og organisering med specielt fokus på den helhedsorienterede indsats. Tredje del omhandlede den kommunale og statslige styring, dvs. betydningen af lokale økonomiske prioriteringer, den lokale beskæftigelsesplan, dialogen med beskæftigelsesregionen og den direkte statslige styring via lovgivningen. Fjerde og sidste del omhandlede spørgsmål om det lokale beskæftigelsesråd og var primært rettet imod jobcenterchefen, da denne var fast deltager på møderne, omend sygedagpengelederne også havde en del erfaring med disse møder. Spørgsmålene omhandlede rådets sammensætning samt hvilken funktion, det havde – og burde have – ifølge informanten. Da interviewene indeholdt så mange elementer, varede de også i gennemsnit 1 time og 45 minutter og blev alle foretaget ad 2 omgange. *Interviewene med udvalgsformændene samt repræsentanterne for LO og DA* faldt i to dele. I den første del blev de bedt om at fortælle om deres faglige og erhvervsmæssige baggrund samt deres arbejde som hhv. politikere i udvalget og partsrepræsentanter i rådet. Anden del af interviewet bestod af de samme spørgsmål, som jobcenterledelsen fik, ang. det lokale beskæftigelsesråd. Gennemsnitsvarigheden på interviewene var på halvanden time. *Interviewet med kontorchefen fra Arbejdsmarkedsstyrelsen og beskæftigelsesministeren* havde ca. en varighed på 1 time. De blev interviewet i deres kapacitet som ledere af den statslige forvaltning med indblik i henholdsvis intentionerne bagved beskæftigelsespolitikken på sygedagpengeområdet samt viden om den statslige styring.

4.6 Kodning

Efter at empirien er blevet indsamlet og udskrevet, har udfordringen været at systematisere den på en måde, hvor den har kunnet give indsigt i, hvordan socialt arbejde og offentlig styring på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet udfolder sig i praksis. Nedenfor redegøres for kodningsstrukturen, som har haft til hensigt at bidrage til dette.

Interviewudskrifter, feltnoter, mødereferater samt lokale beskæftigelsesplaner og resultatrevisioner er blevet kodet med NVivo. Kodningen af dette materiale er sket vha. følgende af Bourdieus analytiske begreber: *Felt*, *doxa*, *kapital*, *relationer* og *praksis/positioner* samt koder omhandlende det lokale beskæftigelsesråds rolle, styringsformer og vidensformer. De fleste tekstfragmenter er blevet markeret med flere koder, så man efterfølgende kunne præcisere udtrækkene mere eller mindre. Selvom der til dels er benyttet analytiske begreber, er kodningsprocessen ikke foregået som en direkte analyse af empirien. De analytiske begreber er i stedet benyttet til at tematisere empirien bredt, så kodningen kunne benyttes som udgangspunkt for den efterfølgende analytiske proces. En negativ konsekvens ved dette har dog været, at jeg i første gennemskrivning af analysen i for høj grad benyttede Bourdieus analytiske begreber, specielt feltbegrebet, til konkrete empiriske afgrænsninger. Det har derfor betydet, at empirien har været genstand for flere omgange analyse og gennemskrivning, før den blev relateret til den analytiske ramme på en tilfredsstillende måde. Nedenfor gennemgås de enkelte koder.

Empirien er først og fremmest kodet i forhold til, om den lod til bedst at kunne forklares ved henvisning til *et bureaukratisk* eller *et politisk felt*. Førstnævnte kodning har konkret omhandlet frontlinje- og styringspraksis, dvs. det empiriske materiale, der omhandlede sagsbehandlerne, sygedagpengemodtagerne, de praktiserende læger og arbejdsgiverne, samt de dele af empirien, der relaterede sig til jobcenterledelsen og beskæftigelsesregionerne, og som omhandlede frontlinje- og styringspraksis. Sidstnævnte kodning har konkret omfattet kommunalpolitisk praksis, dvs. det empiriske materiale, som har omhandlet udvalgsformændene og partsrepræsentanterne samt den del af empirien, der knytter sig til jobcenterledelsens og beskæftigelsesregionernes kommunalpolitiske praksis.

Det var fra begyndelsen klart, at det ville være vanskeligt at kode for *doxa*, eftersom der næppe kunne kodes i form af utvetydige udtalelser, der direkte beskrev et felts grundlæggende struktur. Håbet var dog, at jeg ville kunne finde spor efter *doxa* i empirien. Under kodningen var jeg dog ikke nået langt nok i den analytiske proces til at have en klar ide om, hvad *doxa* indebar. Derfor blev der stort set ikke kodet noget under denne kategori, og *doxa* er først blevet fremanalyseret efterfølgende. I den sammenhæng har visse centrale omdrejningspunkter for praksis 'glimret ved deres fravær' i kodningen (bl.a. motivation), hvilket paradoksalt nok har været nyttigt i forhold til at identificere den miskendte del af *doxa*.

Kodningen af *kapital* har i et vist omfang været brugbar, eftersom den har inddelt det empiriske materiale i forhold til, om det omhandlede materielle ressourcer (økonomisk kapital), kulturelle færdigheder, viden og præferencer (kulturel kapital) og/eller kapital, der opnås på baggrund af stabile sociale relationer (social kapital). Kapitalformernes relative værdi i forhold til hinanden i det bureaukratiske og politiske felt samt konverteringen af disse kapitalformer til symbolsk kapital, dvs. opnåelsen af anerkendelse, har dog først været mulige at fremanalysere efterfølgende. I analysen har det i øvrigt vist sig, at kapitalbegrebet ikke havde den største forklaringskraft.

Kodningen i *relationer* har til gengæld både været meget brugbar i forhold til analysen. Den har nemlig indeholdt koder med de konkrete relationer mellem aktørerne, hvilket har været gavnligt i forhold til at strukturere analysen og overskue empirien, der skulle indgå i hvert afsnit. Ang. frontlinje- og styringspraksis er empirien blevet underopdelt med udgangspunkt i, hvilke af relationerne mellem sygedagpengemodtagerne, sagsbehandlerne, de praktiserende læger, arbejdsgiverne, jobcenterledelsen og beskæftigelsesregionerne, den omhandlede. Ang. kommunalpolitisk praksis er det samme sket i forhold til relationerne mellem udvalgsformændene, partsrepræsentanterne fra DA og LO, jobcenterledelsen og beskæftigelsesregionerne. Desuden er der kodet for passager, der omhandlede et bredere samarbejde mellem parterne.

Endelig er der lavet en meget overordnet kodning for *praksis/positioner*. Både ved frontlinje- og styringspraksis samt ved kommunalpolitisk praksis har det indebåret en underopdeling af det empiriske materiale i forhold til, om den omhandlede forskellige opfattelser af sygdom/indsats, den konkrete beskæftigelses-/sundhedsfremme, sagsbehandlerens skønsmæssige råderum og/eller sygedagpengemodtagerens inddragelse. Dette blev suppleret med en kodning for *styringsformer*, der var underopdelt med udgangspunkt i, om empirien omhandlede hierarkisk regel- og ordrestyring, metastyring, resultatstyring, incitamentsstyring og/eller netværksstyring. Derudover er der i forhold til kommunalpolitisk praksis, dvs. det politiske felt, lavet en kode ang. *det lokale beskæftigelsesråd*. Koden er blevet underopdelt i forhold til, om empirien angik det lokale beskæftigelsesråds finansierende rolle ved brug af egne midler, overvågende rolle, politikformulerende rolle, legitimerende rolle i forhold til jobcenterets beskæftigelsesindsats og/eller netværksskabende rolle i forhold til sygedagpengeindsatsen. Endelig blev der i forhold til det politiske felt kodet for *vidensformer*, dvs. hvordan aktørerne benyttede sig af enten evidensbaseret viden eller mere lokal viden som en måde at legitimere sig på i forhold til politikskabelsen.

4.7 Afslutning

Som det er fremgået af de første kapitler, er denne undersøgelse et kvalitativt casestudie, der søger efter at udforske en problemstilling, hvor hverken indholdet eller sammenhængen mellem den helhedsorienterede sygedagpengeindsats og den offentlige styring er givet på forhånd. Analysen har derfor heller ikke til formål at teste snævre årsagssammenhænge, der skal føre til entydige konklusioner, som eksempelvis skal kunne omhandle alle jobcentre, sagsbehandlere, sygedagpengemodtagere, praktiserende læger, arbejdsgivere m.fl.. Undersøgelsens formål er derimod at yde et bidrag til den allerede eksisterende viden om karakteren af sygedagpengeindsatsen og styringen af denne samt at bidrage til den mere overordnede litteratur, der omhandler socialt arbejde på beskæftigelsesområdet, herunder vilkårene for at yde en helhedsorienteret indsats. I det omfang, dette er lykkedes, rækker analysen og konklusionerne også ud over de enkelte cases og de enkelte informanter.

5. Medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis

Dette og næste kapitel omhandler frontlinjepraksis. Som nævnt i afsnit 1.2.3 indebærer dette både frontlinjearbejderens evner og vilje/interesser, målgruppeadfærd samt effekterne og de relaterede præstationer (Winter & Nielsen, 2008:103-143; 165-214). I centrum for frontlinjepraksis er derfor referencepunktet (Elmore, 1979), der er udgjort af sagsbehandleren, sygedagpengemodtageren, den praktiserende læge og arbejdsgiveren. Dette vil derefter fungere som udgangspunktet for den baglæns kortlægning i forhold til styringspraksis og kommunalpolitisk praksis. Kapitlerne omhandler derfor også, i tråd med kodningen og den relationelle logik, en analyse af relationerne mellem disse parter. I den forbindelse vil der sættes fokus på, hvordan sagsbehandlerens positioneringer kan indplaceres i modellen i figur 1; *"Beskæftigelsesindsatsens dimensioner"*, dvs. i hvilket omfang og hvordan de inddrager sygedagpengemodtageren og tager udgangspunkt i et helhedssyn samt hvilken sammenhæng, dette har for relationen til den praktiserende læge og arbejdsgiveren.

Eftersom dette er en ret omfattende analyse, opdeles den i to kapitler. I dette kapitel præsenteres først nogle grundlæggende vilkår for frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet. Derefter undersøges sagsbehandlerpraksis 'snævert', dvs. udelukkende i relationen til sygedagpengemodtageren. I næste kapitel udvides analysen til også at omhandle inddragelsen af den praktiserende læge og arbejdsgiveren, hvorved karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats kan beskrives mere dækkende.

5.1 Grundlæggende vilkår for frontlinjepraksis

Afsnit 2.2 indeholder en gennemgang af nogle grundlæggende vilkår for udførelsen af socialt arbejde, blandt andet på beskæftigelsesområdet. Disse er blevet beskrevet som doxa indenfor feltet for socialt arbejde. Nedenfor vil dette blive udspecificeret i forhold til sygedagpengeområdet. Det kan således anskues som et forsøg på at beskrive den del af feltet for socialt arbejde, der har indflydelse på frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet. Gennemgangen baserer sig både på lovgivningsmæssige rammer, litteratur ang.

frontlinjepsiksis på beskæftigelsesområdet samt egne analyser. Derfor indeholder afsnittet også nogle af de indsigter om doxa, der er blevet fremanalyseret allersidst i analyseprocessen. De er dog præsenteret først, da det vurderes at være nødvendigt for formidlingen af frontlinjepsiksis i resten af kapitlet. Nedenfor indledes med en kort gennemgang af sygedagpengelovens udvikling.

5.1.1 Sygedagpengelovens udvikling

Det er ingen naturlov, at den offentlige administration øver stor indflydelse på, hvordan sygefravær fra arbejde skal opfattes og håndteres. I Holland er det eksempelvis i langt højere grad arbejdsgivernes ansvar at finde fælles løsninger sammen med de ansatte (Høgelund, 2003). I Danmark er der foregået en historisk udvikling, hvor private sygekasser er overgået til statens varetægt, hvorved sygefraværet er blevet genstand for offentlig politikformulering og administration. Dette er i høj grad sket ved en traditionel hierarkisk regel- og ordrestyring. Sygedagpengeindsatsen er derfor også baseret på, at den sygemeldte har en lang række rettigheder og pligter, som sagsbehandleren har ansvar for at sikre overholdt. Sygedagpengelovens udvikling er dog også udtryk for en vis brug af reflektiv ret, der i sin oprindelige form har til hensigt, at: *"...keeping a variety of options open, tolerating a variety of opinions (and not reaching a consensus), making a variety of language games mutually accessible and guaranteeing interchangeability among them by breaking up self-reinforcing discourses"* (Teubner, 1993:68). Reflektiv ret baserer sig som mere traditionel hierarkisk regel- og ordrestyring på, at man ved lov fastsætter nogle proceskrav. Overholdelsen af disse er dog ikke lovens hovedformål. Formålet er i stedet at stimulere til selvrefleksion, selvregulering, forhandling og dialog blandt en eller flere aktører. Det er derfor en form for metastyring. Et dansk eksempel på dette er kravet om, at større virksomheder skal redegøre for deres samfundsansvar (Corporate Social Responsibility) som en del af årsrapporten. Hensigten er at anspore virksomhederne til at forfølge offentlige målsætninger om blandt andet at være mere socialt ansvarlige (Buhmann, 2010). Som det ses nedenfor, har reflektiv ret i Sygedagpengeloven dog mest taget form af krav til, hvornår og hvordan forskellige parter skal forholde sig til sygefravær og inddrages i sygedagpengeopfølgningen.

Sygefravær fra arbejde blev først virkelig et kommunalt anliggende i 1973, hvor kommunerne overtog både det økonomiske ansvar og ansvaret for tildelingen af sygedagpenge og opfølgningen i sygedagpengesager fra sygekasserne (LOV nr. 262, 07/06/1972). Op igennem 1980'erne og 90'erne fandtes der i lovgivningen kun få krav til kommunernes sygedagpengeopfølgning (LBK nr. 205, 28/03/1989; LOV nr. 852, 20/12/1989). Først i slutningen af 1990'erne begyndte man at indføre lovændringer, der har betydet, at sygedagpengeindsatsen i dag følger aktivlinjen på samme måde som indsatsen over for dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere samt til en vis grad kræver inddragelsen af sygedagpengemodtageren, den praktiserende læge og arbejdsgiveren.

Et vigtigt skridt i denne retning blev taget i 1996, hvor kommunernes opfølgning i den enkelte sygedagpengesag nu skulle ske senest efter 8 ugers sygefravær og derefter mindst hver 8. uge, hvor det før var efter 3 måneder. Desuden skulle der som noget nyt udarbejdes en opfølgningsplan inden 6 måneders sygefravær, og den sygemeldtes arbejdsgiver og de faglige organisationer skulle nu også inddrages i opfølgningen, hvor der indtil da kun havde været krav om inddragelse af sundhedssystemet og arbejdsformidlingen (SKR nr. 243, 20/12/1996). Derved fremgik det på dette tidspunkt af Sygedagpengeloven (LBK nr. 632 af 22/07/1997, § 24), at:

"Kommunen skal med henblik på at bevare den sikredes tilknytning til arbejdsmarkedet senest efter 8 uger og derefter mindst hver 8. uge tage dennes forhold op til vurdering med henblik på, om der er behov for behandling, optræning, revalidering eller andre former for bistand til den pågældende eller dennes familie. Dette skal ske i samarbejde med dagpengemodtageren, læger, hospitals- og revalideringsinstitutioner, virksomheder og de faglige organisationer samt arbejdsformidlingen."

Et yderligere skridt blev taget i 1998, hvor borgerens ret til sygedagpenge blev koblet til forpligtigelser om deltagelse i kommunens opfølgning:

"Med henblik på at understrege vigtigheden af den kommunale sygedagpengeopfølgning fremgår det nu direkte af sygedagpengelovens § 8, stk.1, nr. 3, at udbetalingen af sygedagpenge

fra kommunen bortfalder, når den sygemeldte undlader at medvirke ved kommunens opfølgning.” (SKR nr. 60284, 18/12/1998, pkt.3)

I 2000 opstillede man i Sygedagpengeloven krav om, at kommunen allerede før første kontakt skulle vurdere, om opfølgningen skulle ske ved personligt fremmøde, samt i hvilket omfang blandt andre de praktiserende læger og arbejdsgiverne skulle inddrages (LOV nr. 1308, 20/12/2000). Derved forsøgte man at påvirke kommunerne til at benytte personlige samtaler og inddrage parterne i de sygedagpengesager, der blev anset som mindre forudsigelige, dvs. når der ikke bare var tale om et brækket ben (SKR, nr. 11.728 af 18/12/2000). Dette understøttede man ved at stramme refusionsreglerne i 1999, så det blev pålagt kommunerne at afholde forsørgelsesudgiften, hvis sygedagpengesagen gik ud over 52 uger, hvor de fra 8. til 52. fraværsuge skulle afholde 50 procent af udgiften (LBK nr. 632 af 22/07/1997, § 30; LOV nr. 391, 02/06/1999). I 2000 blev kommunens medfinansiering desuden fremrykket til 5. fraværsuge (SKR nr. 11.728, 18/12/2000).

Én ting er omfanget og formen på opfølgningen, og derved rådighedsforpligtelserne; noget andet er på grundlag af hvilken tilgang, man vurderer uarbejdsdygtighed og arbejder på at håndtere den. Dette ændrede sig med indførelsen af arbejdsevnetoden. Arbejdsevnetoden blev udviklet ved et pilotprojekt i 8 kommuner, og i 2001-2002 blev der gennemført efteruddannelse for kommunale sagsbehandlere i brugen af metoden, så man i maj 2002 kunne gøre det obligatorisk at benytte metoden til både at beskrive, vurdere og udvikle arbejdsevnen, når der blev ansøgt om førtidspension, fleksjob og revalidering (SKR nr. 11.965, 13/06/2001; BEK nr. 543, 25/05/2002). Mere konkret definerer man arbejdsevne som *”evnen til at opfylde de krav, der stilles på arbejdsmarkedet for at kunne udføreforskellige konkret specificerede arbejdsopgaver”*. Arbejdsevnetoden er et forsøg på at flytte fokus fra personens helbredsmæssige barrierer til en samlet vurdering af *”borgerens faglige og personlige ressourcer, udviklingsmuligheder og barrierer sammenholdt med en vurdering af hvilke konkrete jobfunktioner som borgeren kan varetage på arbejdsmarkedet”*. Dette gør man konkret ved at benytte ressourceprofilen, hvor helbredet kun er ét af 12 elementer. Med udgangspunkt i denne vurdering skal fokus derudover være på at udvikle arbejdsevnen ved enten at reducere/fjerne barrierer og/eller udvikle ressourcer. Formålet med arbejdsevnetoden har været at skabe et ensartet, gennemskueligt og fælles fagligt

grundlag blandt sagsbehandlerne for beskrivelse, vurdering og udvikling af arbejdsevnen med henblik på at: *"forbedre grundlaget for valg af aktiviteter, som målrettet kan belyse eller udvikle borgerens arbejdsevne"* og *"sikre, at borgeren får mulighed for at spille en aktiv rolle i sagsbehandlingen og bidrage til sagens oplysning gennem dialog med sagsbehandleren"*. Borgeren inddrages blandt andet konkret ved, at udarbejdelsen af ressourceprofilen tager udgangspunkt i en samtale med borgeren, samt at borgeren kan komme med bemærkninger, som skal medtages i den endelige ressourceprofil (BEK nr. 1402, 13/12/2006).

I 2005 kom der en stor reform af sygefraværsindsatsen, hvor det blev gjort langt mere klart, at formålet med både opfølgningen og opfølgningsplanen var beskæftigelsesrettet, dvs. at *"flest muligt fastholdes i arbejde og undgår at blive udstødt fra arbejdsmarkedet, og at den enkeltes sygefraværsperiode gøres så kort som muligt"*. Der sættes derudover mere fokus på brugen af delvise raskmeldinger i sammenhæng med målet om arbejdsfastholdelse; *"kommunen skal som led i at arbejdsfastholde sygemeldte fremme gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen og understøtte at sygemeldte har kontakt med arbejdspladsen under et sygeforløb"*, og der bliver nu indsat et selvstændigt afsnit om brugen af andre aktører i Sygedagpengeloven, der skal bidrage med en aktiv indsats¹⁴. Desuden bliver det et krav, at alle sygedagpengesager skal visiteres i 3 kategorier senest ved første opfølgningssamtale og løbende ved de efterfølgende samtaler. Sager, hvor tilbagevenden til arbejdsmarkedet er umiddelbart forestående (kategori 1), og sager, hvor indsatsen eller sygdommen medfører et længerevarende sygeforløb (kategori 3), kræver minimum telefonsamtale hver 8. uge, og sager med risiko for langvarigt sygeforløb eller risiko hvad angår arbejdsevnen (kategori 2), kræver personlig samtale hver 4. uge. Der skal derudover nu udarbejdes en opfølgningsplan allerede i forbindelse med anden opfølgning, dvs. efter 12 eller 16 ugers sygefravær afhængig af sygedagpengemodtagerens visitationskategori. Der indføres desuden to nye lægeerklæringer, som kan kræves af hhv. arbejdsgiveren og kommunen. Begge lægeerklæringer skal indeholde oplysninger om den sygemeldtes konkrete funktionsbegrænsninger med henblik på at fastholde den sygemeldte i arbejdet. Endelig gør man den statslige refusion afhængig af, at kommunen lever op til sine opfølgningsforpligtigelser (LOV nr. 396, 01/06/2005).

Den seneste store reform på sygedagpengeområdet kom i 2009. Reformen styrkede både den tidlige, aktive, koordinerede og helhedsorienterede sygedagpengeindsats på en række områder, der stadig gælder i dag. Blandt andet skulle arbejdsgiveren nu afholde en personlig samtale med den sygemeldte senest efter 4 ugers fravær samt udarbejde en fastholdelsesplan, hvis den sygemeldte ønskede det, og hvis arbejdsgiverne fandt det nødvendigt. Denne skulle så vidt muligt benyttes i jobcentrets videre opfølgning. Derudover kunne arbejdsgiveren nu forlænge en såkaldt mulighedserklæring, som har til formål at fastholde den sygemeldte i arbejde ved forskellige skåneinitiativer. Første del udfyldes af arbejdsgiveren og den sygemeldte i fællesskab på baggrund af en samtale, og anden del udfyldes af den praktiserende læge på grundlag af første del og en samtale med den sygemeldte. Kommunen skulle derudover i forbindelse med første samtale tage kontakt til arbejdsgiveren og indgå i en dialog om gradvis tilbagevenden, og sagsbehandleren skulle derefter ved hver samtale vurdere, om sygedagpengemodtageren kunne vende gradvist tilbage til arbejdet. Den aktive indsats blev desuden styrket ved, at jobcentret nu kunne benytte hele redskabsviften fra Lov om en aktiv beskæftigelsespolitik, dvs. vejledende og opkvalificerende tilbud, virksomhedspraktik, løntilskud og mentorordning. I den forbindelse blev det gjort muligt at overlade mere myndighedsansvar og opfølgning til andre aktører¹⁵ (LOV nr. 480, 12/06/2009; SKR, nr. 9406, 19/06/2009). For at understøtte den aktive indsats blev refusionsreglerne også ændret i 2009, så kommunen fra 9. til 52. fraværsuge modtog 35 procent i refusion, når de sygemeldte var passive, og 65 procent, når de var aktive. Refusionsreglerne blev dog allerede lavet om i slutningen af 2010, så kommunen nu kun får refunderet 30 procent af udgifterne, når sygedagpengemodtageren ikke er i tilbud fra 9. til 52. fraværsuge og 50 procent, når den sygemeldte er i virksomhedsrettede tilbud, dvs. virksomhedspraktik, løntilskud eller er delvist raskmeldt (LOV nr. 1598, 22/12/2010). Desuden indebar refusionsomlægningen, at der blev indført et loft for udgifterne til selve aktiveringen, hvilket gjorde virksomhedsrettet aktivering endnu mere attraktivt, da denne ofte ikke er forbundet med de store omkostninger (LOV nr. 1602, 22/12/2010). Man kan derudover pege på, at den såkaldte arbejdsgiverperiode, dvs. det tidsrum, hvor arbejdsgiveren selv må betale for de ansattes sygefravær, er sat kraftigt op hen over de senere år. I 2010 blev det således vedtaget, at perioden skulle være på 30 dage (LOV nr. 1599, 22/12/2010).

Formålet har her været at øge arbejdsgiverens incitament til selv at gøre mere for at fastholde den sygemeldte medarbejder.

I foråret 2010 blev der desuden indført nye fælles regler for, hvordan man matchkategoriserer modtagere af flere offentlige forsørgelsesyndelser, deriblandt sygedagpengemodtagere. Man bibeholdt ovenstående kriterier men udspecificerede yderligere med nogle kriterier, der forholdt sig til den sygemeldtes beskæftigelsespotentiale ud fra arbejdsevnetoden. Matchgruppe 1 er derfor nu en sygedagpengemodtager, der vurderes at kunne vende tilbage til sit arbejde inden for 3 måneder ('Jobklar'). I matchgruppe 2 findes de, som ikke vurderes at kunne vende tilbage så hurtigt, men som kan få aktive tilbud ('Indsatsklar') og i matchgruppe 3 placeres de sygedagpengemodtagere, som heller ikke menes at kunne modtage aktive tilbud ('Midlertidig passiv') (BEK nr. 1410, 28/12/2011). Derved er arbejdsevnetoden og den aktive beskæftigelsesindsats blevet en endnu mere integreret del af den kommunale sygedagpengeopfølgning.

Når de mange lovændringer betragtes samlet, er Sygedagpengeloven tilsyneladende år efter år er blevet mere omfattende og kompliceret. Fra at sygedagpenge i begyndelsen var et velfærdsgode, som lønmodtagere havde ret til uden forpligtigelser, er der sket en bevægelse hen imod, at modtagelsen af sygedagpenge indebærer en omfattende kommunal opfølgning, der som minimum involverer sygedagpengemodtageren selv, arbejdsgiveren, den praktiserende læge og aktører, der udfører en beskæftigelses- og sundhedsfremmende indsats. Som det også blev vist i afsnit 3.2, findes der evalueringsstudier, der tyder på, at kommunerne i høj grad benytter sig af en aktiv indsats over for sygedagpengemodtagerne, hvorimod det er mere uklart, om inddragelsen af parterne sker efter lovens intentioner. Der findes dog endnu ikke nogen landsdækkende studier, der evaluerer de nyeste ændringer af lovgivningen på sygedagpengeområdet fra 2009 og fremefter. Man kan dog finde indikatorer på, hvilken vej udviklingen går.

Hvis man ser på nogle nyere statistiske opgørelser for opfølgningsindsatsen på sygedagpenge fra Jobindsats.dk, er der sket en stor udvikling siden 2007, hvor den seneste landsdækkende evaluering blev udarbejdet (Høgelund m.fl., 2008). Fra 1. kvartal 2007 til 4.

kvartal 2010 steg aktiveringsgraden fra 2,3 til 8,8, hvilket umiddelbart må fortolkes som et udtryk for, at ændringen af refusionsreglerne, der belønnede kommunerne for en aktiv indsats, var virksom. Fra 4. kvartal 2010 til 4. kvartal 2012 faldt aktiveringsgraden så igen til 7,5, hvilket kan forklares ved, at de nyeste refusionsregler har betydet, at kommunerne fra 1. januar 2011 kun er blevet belønnet for brugen af virksomhedsrettet aktivering. Denne refusionsomlægning har da også haft en markant effekt på redskabsfordelingen (vejledning og opkvalificering vs. virksomhedsrettet aktivering). Brugen i andelen af virksomhedsrettet aktivering (virksomhedspraktik og løntilskud) er steget fra 29 procent i 4. kvartal 2010 til 48 procent i 4. kvartal 2012 (beregnet i fuldtidsaktiverede). Endelig har der været en stigning i brugen af delvise raskmeldinger ud af samtlige sygedagpengeforløb fra 7,8 procent i 1. kvartal 2007 til 10,9 procent i 4. kvartal 2012. Andelen er dog faldet en smule de seneste to år, på trods af refusionsomlægningen, hvilket søges forklaret i afsnit 7.2.2. Andelen af delvise raskmeldinger skal ses i sammenhæng med, at over 75 procent af alle sygedagpengeforløb er under 4 uger, så den er langt højere ved langvarige sygemeldinger¹⁶. Alt i alt tyder det derfor på, at aktivlinjen dominerer på sygedagpengeområdet, og at refusionsreglerne har haft stor betydning i de senere års udvikling af denne.

5.1.2 Indgange til og udgange fra sygedagpenge

Det er nu tid til at bevæge sig et skridt videre fra de juridiske og statistiske fakta og reflektere over, hvordan sygedagpenge også er en offentlig forsørgelsesydelse, der har visse krav til adgangen og har flere indgange og udgange. Dette gøres primært for at sætte fokus på, hvilke veje et sygedagpengeforløb kan tage, og derved hvilke forhandlingsspil om retningen, der kan foregå mellem parterne. I den forbindelse skelnes her, ud over sygedagpenge, mellem fire typer af forsørgelsesgrundlag, der gensidigt udelukker hinanden: Ledighed, revalidering, permanent offentlig forsørgelse og selvforsørgelse.

Hvis man først ser på kriterierne for at modtage sygedagpenge, er det ikke nok, at man føler sig syg, eller at en læge siger, at man er syg. Man skal være syg på en bestemt måde. Jobcenterchefen i Høje-Taastrup udtrykker det således: *"Det, vi skal holde fast i, er, at man godt kan være syg, selvom det ikke er i Sygedagpengelovens forstand"*. Udtrykket 'at være syg i

Sygedagpengelovens forstand' er en gængs betegnelse blandt sagsbehandlerne og henviser til centrale krav for at modtage sygedagpenge. Derfor præsenteres sygedagpengemodtageren også for disse så hurtigt som muligt og ofte i utvetydige vendinger. Specielt informationsmøderne i jobcenter Høje-Taastrup, der blev afholdt som optakt til førstegangssamtalerne med sygedagpengemodtagerne, var ret instruktive i forhold til at observere, hvordan krav til uarbejdsdygtighed og rådighed blev fremstillet over for sygedagpengemodtagerne. Ud over at nævne en række formelle krav siger mødelederen, at:

"Sygedagpenge er en midlertidig ydelse, forstået på den måde, at sygedagpenge ikke nødvendigvis relaterer sig til ens sygdom (...) Sygedagpenge kan man som udgangspunkt modtage i op til et år, så længe man er syg selvfølgelig. Man kan faktisk sagtens være syg, og så stopper ens sygedagpenge."

Påpegningen af, at sygedagpenge er en midlertidig ydelse, der stopper af sig selv efter 52. uger, bliver fulgt op af udsagnet om, at den baserer sig på uarbejdsdygtighed inden for alle erhverv: *"Der er i Sygedagpengeloven et krav om, at man skal være fuldt uarbejdsdygtig i ethvert erhverv. Så jeg kan ikke komme og sige, fordi jeg er uddannet, at jeg har en uddannelsesmæssig baggrund, at det kun er det arbejde, jeg skal stille mig til rådighed for"*. Derved forbereder mødelederen de vordende sygedagpengemodtagere på, at man efter tre måneder vil stramme kravene ved at blive 'bredt vurderet', som sagsbehandlerne betegner det (LBK nr. 653, 22/06/2012, § 7, stk. 3). Mødelederen går derefter videre til at opregne flere af rådighedsforpligtelserne over for sygedagpengemodtagerne:

"Når man modtager sygedagpenge, er man forpligtet til at deltage i opfølgningen (...) man er forpligtet til at lade sig undersøge og modtage behandling. Det vil sige, at hvis man tror mere på de alternative metoder – jeg skal have nogle flere vitaminer, og så skal jeg i øvrigt være i fred derhjemme – det er fuldstændig ok. Det er ens eget frie valg. Det gør bare, at man ikke kan modtage sygedagpenge."

Det forklares endvidere, at det kan føre til sanktioner, hvis man ikke deltager i opfølgningen og behandlingen. Der afsluttes med, at alle disse krav forholdes til, at

sygedagpengeindsatsen nu er omfattet af aktivlinjen:

"Et paradigmeskift fra at opfatte sygdom som en privatsag, som vi havde i vores hjem. Så er det faktisk noget, vi skal være fælles om. Fordi det er den tidlige fælles indsats, der gør, at vi hurtigt kan vende tilbage til arbejdet eller på ny stille os til rådighed. Løsningerne i forhold til at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller på ny stille sig til rådighed skabes i samarbejde med éns arbejdsgiver eller a-kasse, jobcentret og selvfølgelig med éns læge..."

Derved bliver der givet udtryk for, at sygdom ikke kan anses som en privatsag, hvis man modtager sygedagpenge. Det er tværtimod noget, som en lang række parter, ud over sygedagpengemodtageren selv, skal involveres i løsningen af. I disse udtalelser skimtes der allerede, hvordan involveringen af sygedagpengemodtageren primært formuleres som en forpligtigelse til selvforsørgelse frem for en rettighed til medinddragelse. Dette vil blive uddybet meget mere i resten af dette kapitel.

Sygedagpenge skal som nævnt ses i sammenhæng med andre forsørgelsesgrundlag, der kan erstatte dette. Her kan man samle kontanthjælp og arbejdsløshedsdagpenge under samlebetegnelsen *ledighed*. Kravene varierer mellem de to ydelser. Der findes blandt andet specifikke krav til arbejdsløshedsdagpenge ang. optjening af retten og medlemskab af en a-kasse, og krav til kontanthjælp ang. gensidig ægtefælleforsørgelse og formue. Et af de krav, der både findes for dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere, omend de specifikke krav også varierer, er rådighedsforpligtelserne. De ledige skal således blandt andet deltage i den kommunale opfølgning og i de aktive tilbud, de præsenteres for, og de kan sanktioneres, hvis de ikke gør dette (LBK nr. 642, 22/06/2012; LBK nr. 190, 24/02/2012). Sygedagpenge adskiller sig dog fra dette ved også at basere sig på et kriterium om uarbejdsdygtighed samtidig med - i stadig stigende grad - også at være omfattet af rådighedskravene.

Permanent offentlig forsørgelse benyttes ofte til at omfatte modtagere af førtidspension eller fleksjobberettigede (i fleksjob eller på ledighedsydelse). Lægekonsulenten i Høje-Taastrup forklarer grænsen mellem, hvornår en borger kan modtage sygedagpenge og en permanent offentlig ydelse, således:

”Der var en af de gamle socialrådgivere, der lærte mig en sætning, der sagde, ”Hvis du er syg, så skal du have en behandling, så man kan blive rask”. Det er dér, du kan blive sygemeldt. Hvorimod, hvis der ikke er nogen behandling, og man kan sige, det er sådan en tilstand, så skal man ikke være sygemeldt. Så skal man finde en anden ordning. Så skal man enten have pension eller fleksjob. Så skal man ikke gå sygemeldt. Sygemelding, det skal være noget midlertidigt. Der skal man kunne se en mulighed for at blive rask.”

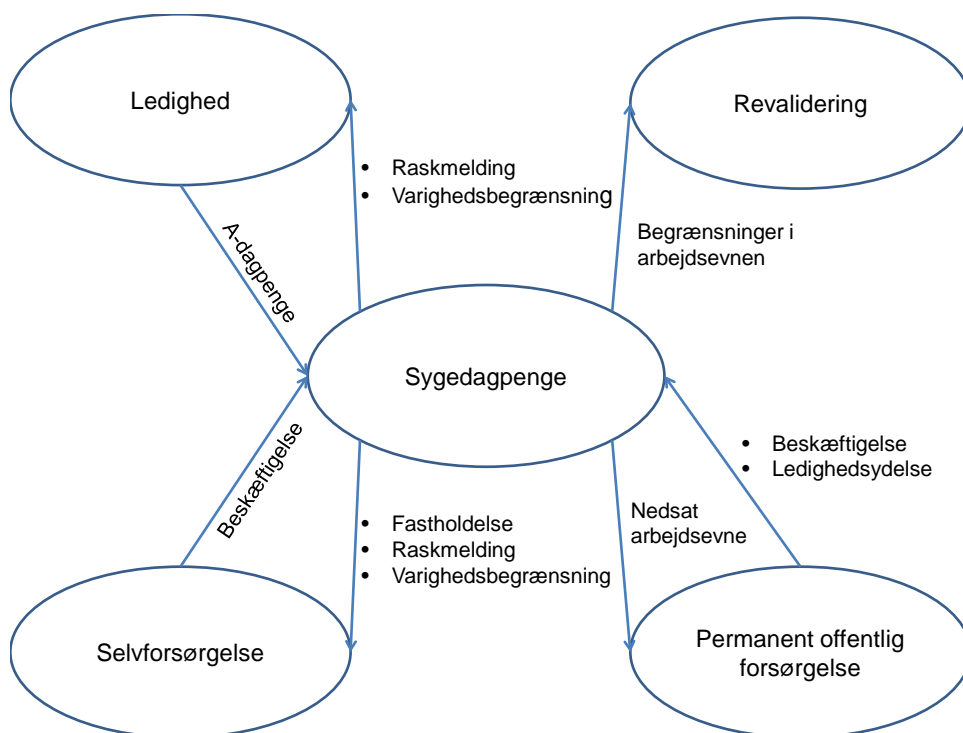
Hvis man ser på *lov om social pension* og *lov om en aktiv beskæftigelsesindsats*, fremgår det også, at der findes et fælles krav om en varig nedsat arbejdsevne inden for alle erhverv, hvis man skal modtage førtidspension eller være fleksjobberettiget (LBK nr. 783, 09/07/2012; LBK nr. 706, 28/06/2012). Både modtagelsen af sygedagpenge og permanent offentlig forsørgelse indebærer derfor krav om uarbejdsdygtighed og benytter arbejdsevne metoden som udgangspunkt for vurderingen af denne. De adskiller sig dog ved, at adgangen til førstnævnte er betinget af, at personens funktionsbegrænsninger i forhold til arbejdsmarkedet er midlertidige, hvor adgangen til sidstnævnte til gengæld er betinget af, at tilstanden er stationær eller permanent.

Revalidering adskiller sig fra de andre ydelser ved, at man under revalidering kan modtage uddannelse og erhvervsrettede aktiviteter, som ellers ikke er mulige at opnå i jobcenterregi. I *lov om aktiv socialpolitik* findes der krav om, at man kun kan modtage revalidering, hvis man har *begrænsninger i arbejdsevnen* (LBK nr. 190, 24/02/2012). Med dette menes, at man har en permanent nedsat arbejdsevne inden for et begrænset erhvervsområde, og at man ved hjælp af eksempelvis ordinær uddannelse eller virksomhedsrettet aktivering på den højere revalideringsydelse kan hjælpes i selvforsørgelse inden for andre områder. Revalideringsydelse benyttes derfor blandt andet til at omskole personer, der er nedslidte eller udbrændte, til andre brancher.

Endelig kan man operere med *selvforsørgelse* som forsørgelsesgrundlag. Dette indebærer her fraværet af de ovenfor nævnte offentlige forsørgelsesydelser. Det omfatter derfor både personer i beskæftigelse, personer i ordinær uddannelse, der modtager SU, og personer, som forsørges på anden vis, eksempelvis af en ægtefælle. Denne kategori er medtaget,

fordi den ofte benyttes i forhold til resultatopfølgningen på beskæftigelsesområdet, da det indebærer, at kommunen ikke har udgifter til forsørgelse af denne gruppe. Man kan opsummere ovenstående i følgende figur, der kan hjælpe til at illustrere, hvilke indgange og udgange, der findes fra sygedagpenge.

Figur 6: Indgange til og udgange fra sygedagpenge



Indgangen kan både ske fra selvforsørgelse (beskæftigelse), ledighed (arbejdsledighedsdagpenge) og permanent offentlig forsørgelse (ledighedsydelse). I denne afhandling er der fokus på de borgere, der kommer fra beskæftigelse, dvs. som lønmodtagere fra det ordinære arbejdsmarked. Jobcenterchefen fra Nyborg siger om disse:

“... hovedparten af sygedagpengesagerne burde kunne vende tilbage til et job, og det er det, der adskiller dem [fra kontanthjælps- og dagpengemodtagere]. Mange af dem har jo et job, i hvert fald en periode, indtil de evt. bliver afskediget. Det er også derfor, at delvise raskmeldinger er interessante, og det er derfor, aktiviteter uden for arbejdspladsen er interessante, så man bevarer den dér tilknytning.”

Som det også fremgår af ovenstående, er fastholdelse og aktive tilbud derfor et vigtigt omdrejningspunkt for indsatsen over for denne gruppe. Derfor bliver arbejdsgiveren også en vigtig part i indsatsen. Som det fremgår af figuren, er der flere *udgange* fra sygedagpenge. Dette giver et stort potentiale for forhandling eller konflikt, da det signalerer forskellige mulige formål med sygedagpengeforløbet. I den forbindelse har afhandlingen specielt fokus på, hvor meget sagsbehandlerpraksis er rettet imod udgangene til venstre, dvs. at sygedagpengemodtageren raskmeldes til selvforsørgelse eller ledighed i forhold til udgangene til højre, dvs. permanent offentlig forsørgelse og revalidering. Dette er specielt interessant i de tilfælde, hvor sygedagpengemodtageren ønsker det sidstnævnte, da det kan sætte medinddragelsen på en prøve, hvis fokus på en raskmelding er for stort.

5.1.3 Doxa

I afsnit 2.2 blev der argumenteret for, at litteratur om socialt arbejde peger på, at der i en dansk kontekst eksisterer et felt for socialt arbejde, der kan anskues som et underfelt til det bureaukratiske felt. Derudover blev visse grundlæggende kendetegn ved feltet identificeret, herunder nogle, der lader til at være specielt udtalte på beskæftigelsesområdet. Nedenfor fremdrages de grundlæggende kendetegn, der har vist sig at tage form af doxa i frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet. Dette er derfor heller ikke en fuldstændig beskrivelse af doxa i feltet for socialt arbejde. På sygedagpengeområdet skelnes mellem fire elementer af doxa; sygefravær fra arbejde som socialt problem, sygefravær som både et samfundsmæssigt og personligt problem, personlig udvikling som løsning på sygefravær som problem, og motivation som drivkraft for denne udvikling. Nedenfor redegøres for hvert af disse elementer.

Blandt sagsbehandlerne, sygedagpengemodtagerne, de praktiserende læger og arbejdsgiverne i de to kommuner lod der til at være en underforstået indforståethed om, at sygefravær fra arbejdet var et socialt problem. Dette kan anskues som et element af doxa i både det bureaukratiske felt og feltet for socialt arbejde. Som beskrevet i afsnit 2.1.3 er det bureaukratiske felt en måde at anskuelige, hvordan staten gennem offentlige administratorer, i dette tilfælde frontlinjearbejdere, er storproducenter af sociale

problemer. Dette er muligt, eftersom det er en dominerende opfattelse i det overordnede magtfelt, at den offentlige administration fungerer som et uegennyttigt værktøj, der handler i den almene interesse på baggrund af et demokratisk mandat. Denne del af doxa dækker dog over, at den offentlige administration også er et redskab for de dominerende klasser. Derfor kan offentlig myndighedsudøvelse og leveringen af offentlig service også til dels anskues som en form for symbolsk vold, hvor individer i det skjulte påtvinges nogle symbolske kendetegn og egenskaber. Sagt på en anden måde er sagsbehandlerne i de to kommunale sygedagpengeafdelinger storproducenter af statsanerkendt sygefravær som socialt problem; statsanerkendte sygedagpengemodtagere som bærere af dette sociale problem; og statsanerkendte indsatser anvendt som løsningen på dette sociale problem. Statsmagten har dog sine begrænsninger. Under et sparringsmøde i Nyborg diskuterede sagsbehandlerne eksempelvis, hvordan de kunne håndtere den manglende samarbejdsvilje hos en sygedagpengemodtager, der ikke ville anerkende sagsbehandlerens autoritet i forhold til at vurdere hans arbejdsevne og igangsætte en indsats. Baggrunden for dette var, at han stadig modtog lønindkomst og var delvist raskmeldt som mange andre sygemeldte lønmodtagere. Det var derfor vanskeligt for ham at acceptere, at kommunen kunne stille krav til ham. For sagsbehandlerne på sparringsmødet blev hans reaktion dog anskuet som grinagtig, da det var fuldstændig selvfølgelig for dem, at udbetalingen af sygedagpengerefusion til arbejdsgiveren indebar forpligtelser for lønmodtageren. Dette eksempel viser derfor, hvordan feltet for socialt arbejde har en begrænset indflydelsessfære på arbejdspladsen. I denne undersøgelse, der blandt andet har fokus på inddragelsen af arbejdsgiveren og den praktiserende læge, er dette en vigtig pointe, da eksemplet peger på, at disse parter kun i visse tilfælde er påvirket af feltet for socialt arbejde. Derudover indikerer det, at det er én ting at anerkende sygefravær som et socialt problem, men noget helt andet at blive enige om, hvad sygefravær indebærer, samt hvordan det skal håndteres. Sidstnævnte er til en vis grad genstand for refleksion og forhandlinger i domænet for meningsudveksling, hvor førstnævnte befinder sig i domænet for doxa (se figur 3).

I undersøgelsen af de to kommuner lader det til, at samtlige parter har haft en opfattelse af, at sygefravær både er et samfundsmæssigt og et personligt problem. Litteraturen om socialt arbejdes kan hjælpe til at uddybe karakteren af denne dualisme. Som nævnt i afsnit

2.2.1 synes der at eksistere to potentielt modsatrettede sandheder om feltet for socialt arbejde. Frontlinjearbejderens arbejde går nemlig både ud på at varetage den almene interesse ved at løse samfundsmæssige problemer, samtidig med at han eller hun skal afklare og afhjælpe den enkelte borgers problem ved at give ham/hende en individuelt tilpasset indsats. Som analysen også vil pege på, må sygefravær som samfundsmæssigt problem dog miskendes i frontlinjepraksis, hvis det ikke skal være undergravende for udførelsen af det sociale arbejde i det konkrete møde med borgeren. Eksempelvis kan sygefravær som økonomisk samfundsmæssig belastning ikke benyttes som argument for socialfaglige vurderinger i mødet med borgeren. I afsnit 2.2.2 uddybes, hvordan dette modsætningsforhold styrkes grundet den måde, hvorpå frontlinjebureaukratiet ofte er organiseret og ledet på. Ledelsen af frontlinjearbejderne sker nemlig ud fra et resultatfokus, der baserer sig på politiske og organisatoriske målsætninger, der tvinger frontlinjearbejderne til at simplificere og automatisere deres opfattelser af og indsats over for borgerne (Lipsky, 1980). Derved får frontlinjearbejderne vanskeligt ved at opfatte og behandle borgeren i sin helhed, da frontlinjearbejderne benytter sig af institutionelle problemidentiteter, der baserer sig på enkelte forudbestemte kendetegn og egenskaber ved individet (Järvinen & Mik-Meyer, 2003). Man kan derfor sige, at fremstillingen af skræddersyede indsatser vanskeliggøres, fordi de produceres på samlebånd med det hovedsigte at løse sygefravær som samfundsmæssigt problem. Udbredelsen af New Public Management lader i den sammenhæng både til at have potentiale for at forstærke og løsne op for denne modsætning. På bekostning af frontlinjearbejderens skønsmæssige råderum stiller denne styringstilgang nemlig både krav om en mere effektiv offentlig sektor samt om medinddragelse af borgeren/brugeren (Sehested, 2003). Det lader dog til, at New Public Management på beskæftigelsesområdet har sat mere fokus på, at borgeren opnår selvforsørgelse end på deres autonomi (Järvinen & Mik-Meyer, 2012). Dette resultatfokus på selvforsørgelse lader desuden til at blive komplementeret af eksistensen af et evidensstyret, frem for et evidensinformeret, socialt arbejde, hvor en bestemt indsats forventes at have en bestemt effekt i forhold til selvforsørgelse (Caswell, 2005). Derved indføres der standardiserede arbejdsgange på beskæftigelsesområdet, hvilket vanskeliggør udførelsen af en individuelt tilpasset indsats yderligere. Som nævnt i afsnit 2.2.2 og 2.2.3 er det dog ikke givet på forhånd, at balancen mellem sygefravær som personligt og samfundsmæssigt problem vil være sådan, da blandt andet karakteren af

professionsstyringen kan have en betydning. Nedenstående analyse af sygedagpengeindsatsen vil derfor have fokus på, i hvilken grad sygefravær som samfundsmæssigt problem med selvforsørgelse som primært mål lader til at være undergravende for medinddragelsen og helhedssynet.

En tredje underforstået indforståethed blandt parterne i undersøgelsen syntes at være ideen om, at der under sygedagpengeforløbet skulle ske en kontinuerlig progression, eller en personlig udvikling, hos sygedagpengemodtageren. Der har dog ikke været nogen klar enighed om retningen for eller hastigheden af denne udvikling. Som nævnt i sidste afsnit er der da også mange udgange fra sygedagpenge. Denne observation stemmer godt overens med litteraturen, der peger på, at ideen om personlig udvikling, som noget efterstræbelsesværdigt må anskues som doxa i feltet for socialt arbejde (Jaarvinen & Mik-Meyer, 2003:14). I litteraturen knyttes dette desuden til en udvikling væk fra helhedssynet som en styrende socialfaglig værdi til en forståelse af, at sociale problemer er tæt knyttet til den personlige identitet (Åkerstrøm, 2003). Derved rykkes fokus fra, at sociale problemer også er knyttet til borgerens omverden, til at de kan isoleres til personlige karaktertræk. I hvor høj grad ideen om personlig udvikling som efterstræbelsesværdig i sygedagpengeindsatsen i de to kommuner fører til en udfordring af helhedssynet, må analysen dog vise.

Et personligt kendetegn har dog vist sig at have haft en speciel betydning for frontlinjepraksis i de to kommuner, hvilket i sig selv må anses som en udfordring for praktiseringen af helhedssynet. Mere præcist lader det til, at motivationen blev anset som en afgørende drivkraft for den personlige udvikling blandt parterne. Dette blev dog sjældent nævnt eksplicit i mødet med borgeren, hvilket kunne tyde på miskendelse. Motivation, som en del af doxa, skal her forstås bredt. Carstens (2005) skelner mellem to former for motivation på baggrund hendes distinktion mellem autonomiprincippet og det kommunitære princip (se afsnit 1.2.2). Afledt af førstnævnte findes den motivation, der baserer sig på individets 'frie vilje', dvs. den, der understøtter individets eget valg af livsprojekt – ofte betegnet som 'selvrealisering'. Afledt af sidstnævnte kommer den motivation, der er rettet mod at gøre det moralsk rigtige, dvs. det, som 'samfundet' fastlægger som sådan, og derfor også rettet mod at undgå afvigelser fra denne norm.

Carstens mener, at normen om selvforsørgelse dominerer over ideen om den frie vilje på beskæftigelsesområdet: *"Man kan være motiveret for at forsørge sig selv. Man kan ikke være motiveret for at gå på bistandshjælp. Det er tværtimod mangel på motivation"* (Carstens, 2005:32-33). Truslen om at miste forsørgelsesgrundlaget, hvis man ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet, er netop udtryk for denne *"holdningsændrende motivation"* i sin yderste konsekvens. Mere vigtigt er det dog, at rådighedsforpligtelsen udvides ud over det direkte målbare såsom at skrive et vist antal jobansøgninger. Der findes derfor også krav til en 'indre rådighed', hvor stræben efter selvforsørgelse forventes at være båret af den ledige eller sygemeldtes 'frie vilje'. Derved bliver den frie vilje bragt ind af bagdøren, som et afgørende element i den holdningsændrende motivation. Borgeren støttes derfor tilsyneladende i at følge sin frie vilje, så længe denne vurderes at være rettet mod selvforsørgelse. Som det blev nævnt i afsnit 2.2.2, kan dette forklares ved, at den ledige eller sygemeldte ansues som investeringsobjekt, hvor den frie vilje opfattes som et karaktertræk, der øger muligheden for et afkast i form af selvforsørgelse. I sammenhæng med den holdningsændrende motivation er den frie vilje derfor et middel til et mål, hvor den i motivationen afledt af autonomiprincippet er et mål i sig selv. Uanset hvad bliver motivationen dog anskuet som et vigtigt personligt kendetegn. Ang. den holdningsændrende motivation så ansues villighed, der eksempelvis skabes ved sanktionering, som bevis på manglende vilje (Åkerstrøm, 2003). Denne vurdering af indre rådighed giver mulighed for forhandlingsspil, hvor borgeren kan agere strategisk. Det er dog et spil, hvor må formode at borgeren generelt har de dårligste kort på hånden. Både fordi sagsbehandleren altid er på udkig efter, om borgeren bluffer, men også fordi der ikke findes nogen eksplicite regler for spillet, hvilket betyder, at den dominerende part til dels kan bestemme og forandre reglerne, mens spillet foregår. Motivationsvurderingens miskendte natur styrker desuden dens kapacitet som redskab for symbolsk vold, da der derved ikke stilles spørgsmål ved det moralsk rigtige i, at individet er bærer af en indre vilje til selvforsørgelse (Carstens, 2005:49-50). Såfremt ovenstående er korrekt i forhold til sygedagpengeindsatsen, vil det medføre en forfordeling af 'de motiverede', idet: *"... brugerindflydelsen på det offentlige billede af én selv afhænger af, om man formår at løfte bevisbyrden for, at man bekender sig til det rigtige moralske værdigrundlag"* (Carsten, 2005:51). Derved må man også umiddelbart konstatere, at: *"Hvis retssikkerhed, gennemsækelighed og borgerens medinddragelse skal sikres i højere grad, må det holdningsændrende og legitimerende*

sigte nedtones..." (Carstens, 2005:57). Nedenfor i analysen vil der derfor være særligt fokus på, i hvilken grad motivation er koblet til selvforsørgelse som det moralsk rigtige, samt såfremt det er tilfældet, om det fører til en miskendt vurdering af indre vilje, der kan virke undergravende for medinddragelsen. Studier som det, der er foretaget af Møller & Stone (2012) indikerer, at dette er tilfældet. Som nævnt i afsnit 3.2 er der dog behov for en større indsigt i, hvilke konsekvenser det har for medinddragelsen.

5.2 Medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis

I dette afsnit undersøges medinddragelsens og helhedssynets betydning for sagsbehandlerpraksis i Høje-Taastrup og Nyborg. Dette afsnit omhandler kun relationen til sygedagpengemodtageren. I næste kapitel udvides analysen til også at omhandle inddragelsen af den praktiserende læge og arbejdsgiveren. I første underafsnit identificeres nogle fællestræk ved sygedagpengemodtagerne i deres møde med 'systemet', og det undersøges, hvad der er genstanden for deres forhandlinger med sagsbehandlerne. Derefter optegnes konturerne af en ortodoks sagsbehandlerposition. På trods af dens dominerende status ensretter den langt fra al sagsbehandlerpraksis. Sagsbehandlerpraksis både afviger fra, undviger og modsætter sig ortodoksien. Denne heterodoksi er genstanden for sidste underafsnit, hvorved den ortodokse positions relative dominans også bliver mere tydelig. Præsentationen af sagsbehandlerpraksis sker med henvisning til forskellige sygedagpengeforløb, sagsbehandleres tilgange og observationer. Dette skal helst give en første indikation på, hvorvidt sagsbehandlerpraksis i Høje-Taastrup og Nyborg adskiller sig fra hinanden, hvilket uddybes i kapitel 7.

5.2.1 Sygedagpengemodtagerens relation til sagsbehandleren

Sygedagpengemodtagernes mængde og sammensætning af økonomisk og kulturel kapital, dvs. placering i det sociale rum, er meget forskellig. Sagt på en anden måde er sygedagpengemodtagere ikke en homogen gruppe, især hvad angår deres uddannelses- og erhvervsmæssige baggrund. Tværtimod bliver alle grupper i samfundet ramt af længerevarende sygefravær fra arbejdet, dog i forskellig grad (Clausen m.fl., 2006:24-31)¹⁷. Bourdieus beskrivelse af, hvordan objektive klasser mobiliseres ud fra det generative princip, har derfor ikke en særlig stor forklaringskraft, hvad angår

sygedagpengemodtagere. En mulig forklaring er, at rollen som sygedagpengemodtager mere eller mindre bliver påtvunget dem, der rammes af sygefravær fra arbejdet. Derved bliver mekanismerne for distinktion, der virker ved, at agenter tiltrækkes til og frastødes fra hinanden på baggrund af livsstile, sat delvist ud af funktion (se afsnit 2.1.2). Ofte fremstilles modtagelsen af offentlig forsørgelse og hjælp alligevel som frivillig, hvilket også var tilfældet på informationsmødet i Høje-Taastrup (se afsnit 5.1.2). I praksis er der dog tale om en meget begrænset frivillighed:

"However if one takes the view that poor people have no alternatives to seeking essential goods and services through public programs, then analytically the voluntary nature of their involvement in the system becomes suspect. The alternative to volunteering to become a part of the welfare system may be not eating." (Lipsky, 1980:43)

Selvom lønmodtagere, der sygemeldes fra arbejde, sjældent er fattige, risikerer de i praksis at skulle 'gå fra hus og hjem', hvis de ikke får tildelt retten til sygedagpenge under deres sygefravær. Dette betyder, at sygedagpengemodtageren reelt set befinder sig i et afhængighedsforhold til sagsbehandleren. Ud over denne karakteristiske magtasymmetri ved relationen mellem frontlinjearbejder og borger (Lipsky, 1980:57-59) bliver længerevarende sygefravær fra arbejdet anset som et uvelkomment brud i hverdagslivet for de sygedagpengemodtagere, der er interviewet i forhåndenværende undersøgelse. Det tyder derfor på, at disse sygedagpengemodtageres habitus var ret stærkt præget af deres arbejdsliv. Derfor ønskede de fleste også at vende tilbage til arbejdet, hvis det var muligt. Dette indtryk blev forstærket af, at de delvist raskmeldte tilsyneladende i mindre grad oplevede sygefraværet som et brud i deres livsforløb sammenlignet med dem, der blev fyret fra deres arbejde. Som nævnt i afsnit 5.1.3 havde nogle delvist raskmeldte endda vanskeligt ved at acceptere, at de nu var genstand for kommunal opfølgning. Specielt de langtidssygemeldte, der blev fyret, lod desuden til at være præget af en stor usikkerhed omkring deres fremtidige økonomiske situation. Hanne fra Høje-Taastrup, som overgik fra lønindtægt til sygedagpenge, og som risikerede at ende på kontanthjælp, udtrykker oplevelsen således:

"Men i hvert fald så kom jeg op og snakkede med én [psykolog], og jeg hulkede bare, mand. Jeg sagde tre ord, så hulkede jeg. Altså, hvis jeg havde haft en mand, som også havde haft en indtægt, så tror jeg ikke, jeg havde været nær så nervøs. Men når jeg står sådan og er ene forsørger til tre børn, så er jeg hunderød for, at det skal ramme mig på pengepungen."

Oveni var Hanne sygemeldt med smerter i håndleddene, som ikke kunne diagnosticeres eller behandles. Det betød, at hendes sygedagpenge ikke kunne forlænges, hvorved hun endte med at være syg på kontanthjælp. Der er noget der tyder på, at langtidssygemeldte, som denne undersøgelse har fokus på, er nødsaget til at forholde sig seriøst til den kommunale sagsbehandling, hvis de vil mindske usikkerheden omkring deres fremtidige økonomiske situation og arbejdsliv. Derfor bliver praktiseringen af medinddragelsen også vigtig, hvis magtrelationen ikke skal blive mere asymmetrisk, end den er som udgangspunkt.

For at undersøge medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis må man se nærmere på de forhandlinger, der foregår mellem sygedagpengemodtageren og sagsbehandleren i vurderingen af sygdom og iværksættelse af indsats. I denne undersøgelse er der identificeret fire forhold, som disse forhandlinger specielt centrerer sig om: Sygedagpengeforløbets retning, progression, varighed samt sygedagpengemodtagerens motivation.

For det første omhandler forhandlingerne, hvilken udgang sygedagpengeforløbet skal orienteres mod (se afsnit 5.1.2)¹⁸. I den sammenhæng handlede forhandlingerne om, hvorvidt sygedagpengemodtageren skulle raskmeldes (til ledighed eller selvforsørgelse), eller have tildelt offentlig forsørgelse på baggrund af permanente begrænsninger i arbejdsevnen (revalidering eller permanent offentlig forsørgelse).

For det andet omhandlede forhandlingerne progression. Sygemeldte kan nemlig ikke modtage sygedagpenge, hvis deres tilstand er stationær:

"Sygedagpengene ophører helt eller delvis den dag, hvor lønmodtageren eller den selvstændige erhvervsdrivende er helt eller delvis arbejdsdygtig, uanset om den pågældende genoptager

arbejdet eller raskmelder sig, jf. dog § 53, stk. 2. Sygedagpengene kan ophøre tidligere, når den sygemeldtes helbredstilstand er stationær og kommunen efter anvendelse af arbejdsevne metoden i form af beskrivelse, udvikling og vurdering af en persons arbejdsevne skønner, at den sygemeldte ikke er berettiget til revalidering, visitation til fleksjob eller førtidspension.” (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 7)

Retten til sygedagpenge baserer sig derfor på, at der sker en løbende udvikling af den sygemeldtes arbejdsevne. Dette kan anskues som en måde, hvorpå doxa om den personlige udvikling kommer til udtryk i praksis. Derfor bliver forhandlinger om progression også vigtige. Som en sagsbehandler fortalte: *”Der skal være noget progression. Ellers skal der være noget god argumentation for, hvorfor der ikke har været progression”*. Som det vil fremgå af nedenstående, omhandlede disse forhandlinger ofte, hvor mange timer sygedagpengemodtageren var delvis raskmeldt, eller hvorvidt han/hun var i aktivitet.

For det tredje blev der forhandlet om varigheden af sygedagpengeforløbet og, i den sammenhæng, om forløbet skulle forlænges. Sidstnævnte indebærer nogle kriterier, der ligger ud over det, man normalt er omfattet af, når man ’er syg i sygedagpengelovens forstand’. Det drejer sig om tilfælde, hvor der er påbegyndt sag om førtidspension, rejst sag om arbejdsskadeerstatning, ved livstruende sygdomme, når det skønnes, at der skal iværksættes en revalidering, når den sygemeldte er under eller venter på lægelig behandling, der forventes at føre til en raskmelding, samt når der er behov for en yderligere afklaring af arbejdsevnen (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 27).

For det fjerde var motivationen genstand for forhandlinger. Dette element af doxa finder blandt andet sit praktiske udtryk i *arbejdsmarkedsperspektivet*, der er et centralt opmærksomhedspunkt i arbejdsevne metoden. Som det fremgår af figuren nedenfor (Socialministeriet, 2001:53), er arbejdsmarkedsperspektivet udgjort af tre elementer. For det første *arbejdsidentiteten*, som indebærer: *”De forestillinger borgeren har om at have et arbejde i fremtiden – kan pågældende se sig selv som selvforsørgende og med hvilket tidsperspektiv”* (VEJ nr. 112, 11/11/2002). For det andet *arbejdsrelevante ønsker*, som er de ønsker, borgeren har til fremtidig beskæftigelse, samt *præstationsforventninger* som er de forventninger, borgeren har til egne præstationer på arbejdsmarkedet. Tilsammen vurderes

arbejdsmarkedsperspektivet derfor ud fra, hvor motiveret borgeren er for at blive selvforsørgende, set i sammenhæng med, hvor realistiske hans/hendes jobønsker - og forventninger til sig selv - er. Derved kobles motivationen både til beskæftigelsesmulighederne og til den enkelte borgers øvrige forudsætninger, som repræsenteres ved de resterende elementer i arbejdsevnetoden:

Figur 7: Arbejdsevnetodens elementer



I forlængelse heraf beskriver Carstens (2005), hvordan den enkeltes motivation og evner forhandles i et tæt samspil til hinanden:

”Det man til gengæld kan konstatere ud fra analyserne af forhandlingsprocesserne i samtalerne er, at viljen og evnerne vurderes i et tæt samspil med hinanden. Vurderingen af evnerne bruges i høj grad til at vurdere viljen. Hvis sagsbehandleren vurderer, at klienten ikke har de begrænsninger (f.eks. dårlig ryg el. lign.), som han måske selv mener, konkluderer hun, at han mangler viljen. Og omvendt: Hvis hun vurderer, at begrænsningerne reelt er store, vurderes viljen som høj.” (Carstens, 2005:51)

Det betyder dog ikke, at en høj motivation altid vil blive opfattet positivt, hvis den eksempelvis vurderes som rettet mod urealistiske beskæftigelsesmål, hvorved den kan anskues som udtryk for manglende selvindsigt eller strategisk adfærd (Carstens, 2005:44). Som det vil blive vist nedenfor, har helbreds vurderingen en specielt stor betydning på sygedagpengeområdet som en målestok for motivationen.

Alle fire ovenstående forhold kan, men vil sandsynligvis ikke altid, være genstand for forhandlinger mellem sygedagpengemodtager og sagsbehandler. I alle tilfælde er empirien om de konkrete sygedagpengeforløb ikke fuldstændig nok til at identificere alle forhandlingerne. Nedenstående identifikation af sagsbehandlerpraksis sker derfor på grundlag af et delvist billede af sådanne forhandlinger fra de undersøgte sygedagpengeforløb. Dette suppleres med sagsbehandlerne beskrivelse af deres generelle tilgang til arbejdet på sygedagpengeområdet samt af observationer.

5.2.2 Den ortodokse sagsbehandlerposition

Analysen nedenfor tyder på, at der findes en dominerende ortodoks sagsbehandlerposition, der lader til basere sig på en miskendt motivationsvurdering, hvor den frie vilje til at blive raskmeldt hurtigst muligt vægtes højt. Motivationsvurderingen lader desuden til at være baseret på en vurdering af evner. I den sammenhæng lader den biomedicinske diagnose til at være foretrukket som 'objektivt' referencepunkt. I mange tilfælde omhandler helbreds klagerne dog diffuse lidelser, som ikke kan påvises ved såkaldte 'objektive fund' (Mik-Meyer, 2012a). I disse tilfælde bliver målestokken for motivationsvurderingen i højere grad personlige ressourcer end helbredsmæssige begrænsninger.

På sparringsmøderne, hvor sagsbehandlerne diskuterede vanskelige sager, blev sygedagpengemodtagerens motivation eller arbejdsidentitet ofte benyttet som et vigtigt element i sagsbehandlingen. Sagsbehandlerne talte eksempelvis om 'av av kvinder' uden objektive fund, hvis primære problem ifølge sagsbehandlerne var motivationen. Motivationen var også et centralt element i samtalen med borgeren, dog uden at det blev nævnt direkte. I stedet blev motivationen tilsyneladende vurderet i det skjulte. Når

sagsbehandleren ikke havde tillid til sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred, foregik denne skjulte motivationsvurdering derudover tilsyneladende i relation til en skjult helbredsmæssig vurdering. Nogen sagsbehandlere fortalte i den sammenhæng, hvordan personer med fysiske skavanker blev vurderet ud fra, hvordan de rent fysisk gik til og fra samtalen eller gebærdede sig under denne, dvs. om de virkede smerteplagede. Personer med psykiske lidelser blev vurderet i forhold til deres væremåde. Dette var en vurdering, som borgeren ikke var inddraget i, og som havde til formål at afgøre, om vedkommende virkelig havde det så dårligt, som han eller hun selv gav udtryk for – dvs. at afsløre strategisk adfærd. Dette blev set i sammenhæng med sygedagpengemodtagerens beskæftigelsesmål, hvilket man afdækkede ved at spørge om, hvad han/hun gerne ville arbejde med. Derved kunne man desuden vurdere, om sygedagpengemodtageren var parat til at tage et bredt udsnit af job eller havde en såkaldt 'smal arbejdsidentitet'. Denne vurdering var dog sjældent vigtig, når sygedagpengemodtageren stadig havde en arbejdsgiver, som sagsbehandleren forventede han/hun ville vende tilbage til – medmindre der var store muligheder for en omplacering. Motivationsvurderingen lod desuden til at have betydning for selve samtalen. En sagsbehandler fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup fortalte eksempelvis, at hun mente, at grunden til, at en stressramt kvinde ikke øgede antallet af timer i sin delvise raskmelding, var en underprioritering af hendes arbejde i forhold til hendes børn. Under samtalen forsøgte sagsbehandleren derfor at overbevise kvinden om enten at bruge mindre tid på børnene eller raskmelde sig og tage et deltidsjob. Deri opfattede sygedagpengemodtageren muligvis en skjult anklage ang. hendes motivation og selvvalgte helbred, men denne blev ikke ekspliciteret.

I undersøgelsen af sygedagpengeforløbene er der både i Høje-Taastrup og Nyborg eksempler på, hvad det kan betyde, når motivationsvurderingen har en 'objektiv målstok' i form af en biomedicinsk diagnose.

Heidi fra TTA- indsatsen i Høje-Taastrup havde et relativt ukompliceret og kortvarigt forløb, hvor hun blev sygemeldt efter at være blevet opereret i ryggen. Den største usikkerhed i dette sygedagpengeforløb bestod derfor i, hvor lang tid genoptræningen ville vare, og hvor hurtigt hun kunne vende tilbage til arbejdet. Hendes sagsbehandler udtaler

således om Heidi: *"Hun var meget målrettet i forhold til, at hun bare skulle tilbage på den her arbejdsplads, og hun klæde på med alt det, hun skulle. Hun var virkelig en perfekt borger, der virkelig tog ansvar for det hele selv"*. I forlængelse af dette siger sagsbehandleren generelt om hendes tilgang: *"Hvis jeg kan fornemme, at folk har styring på de ting, de skal, og de gør det, de skal, jamen, så er der jo bare min opfølgning, og så finde ud af, hvornår de er klar til at sige: 'Jamen nu er jeg rask'"*. Det lader derfor til, at denne sagsbehandler giver sygedagpengemodtagerne mere frihed, hvis de gør, hvad de skal. Heidi siger selv om sin oplevelse:

"Da jeg skulle derved, tænkte jeg: 'Helt ærligt, lad mig nu lige komme i gang. Jeg har ikke lyst til at ligge og drive den af på sofaen. Jeg skal nok komme i gang'. Men da jeg så kom derved og snakkede med dem, og der havde jeg allerede aftalt med min arbejdsplads, at jeg ugen efter ville starte op 2 dage om ugen, så blev jeg simpelthen så godt modtaget. Det var så positivt. Så jeg kørte jo derfra med en hel anden følelse. Fordi, der var jo ikke grænser for, hvad de ville hjælpe mig med."

Denne beskrivelse kunne indikere, at hun allerede ved førstegangssamtalen blev vurderet til at have en høj motivation i forhold til at blive raskmeldt hurtigst muligt. Sandsynligvis bundede det i, at hun allerede havde lavet aftale om en delvis genoptagelse af sit arbejde, og dette tidligere end sagsbehandleren forventede i forhold til tidspunktet for operationen. Hun fik derfor overladt en stor del af ansvaret for eget forløb, da hun udviste en fri vilje til selvforsørgelse og derfor fremstod som et godt investeringsobjekt. Dette kan desuden have været medvirkende årsag til, at sagsbehandleren gik med til at betale for privat genoptræning, da Heidi gav udtryk for, at den kommunale genoptræning ikke var intensiv nok.

Ninas sygedagpengeforløb i Nyborg baserede sig ligeledes på en relativt klar biomedicinsk diagnose med objektive fund. Hun var blevet opereret i skulderen, hvorefter hun skulle genoptræne. Hendes sagsbehandler fortæller om Nina: *"Jeg har været med til, at hun er kommet i aktivitet, men jeg tror såmænd ikke, jeg har afkortet hendes forløb på nogen måde (...) For hun har haft det meget sådan, at det er en dum skulder, og hun skulle bare på arbejde. Det har været hendes mål lige fra dag ét"*. Nina forklarer selv om hendes indflydelse på forløbet: *"Den*

eneste, der har haft taget en beslutning for mig, det er jo så min chef. Ellers så havde jeg jo nok været i gang, og så havde det måske heller ikke været så godt på sigt, da jeg så havde belastet min skulder for meget. Fordi at jeg er en arbejdsnarkoman". Ninas sagsbehandler lader derfor til at have overladt ansvaret for forløbet til hende selv, fordi hun som Heidi blev vurderet som højt motiveret. Hendes sagsbehandler forklarer derudover, hvordan hun vurderer det selvvurderede helbred og motivationen i situationer, hvor der ikke findes nogen objektive fund:

"De er jo rigtig svære, for nogle de vil jamre, jamre, jamre over ingenting. Dem skal vi jo lige prøve at få sorteret fra (...) Det er bare en fornemmelse, man får. Jeg ved ikke, hvordan den opstår. Man fornemmer det et eller andet sted. Man ser det måske ikke de første to samtaler, men så hen ad vejen var der vist lidt for meget jammer."

Der lader derfor til at være tale om en 'mavefornemmelse', som også til dels er skjult for sagsbehandleren selv. Sagsbehandleren fortæller i tråd hermed følgende historie, der peger på, hvordan objektive fund forenkler motivationsvurderingen. Hun forklarer, hvordan en af hendes borgere gentagne gange blev sendt i virksomhedspraktik, hvilket han ikke kunne klare. Eftersom hans rygproblemer efter sagsbehandlerens vurdering ikke stod mål med en sådan adfærd, vurderede hun ham umiddelbart til at mangle motivation og truede ham derfor med en raskmelding. Hun forklarer så, at hun ved et tilfælde opdager, at han har haft et kraniebrud. Derfor sender hun ham til en neuropsykologisk undersøgelse, som viser, at han har en nedsat arbejdsvene. Historien ender med, at de objektive fund 'redder dagen', og han bliver tildelt et fleksjob frem for at blive raskmeldt.

Endelig er *Helens* sygedagpengeforløb, fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup, udtryk for, at sygedagpengemodtageren også kan få stor indflydelse på forløbet, selvom det skal forlænges og ender med en revalidering. Igen baserer dette sig på en vurdering af en høj motivation i relation til objektive fund. Helen sygemeldes, da hun skal opereres for anden gang for en diskosprolaps. Sagsbehandleren fortæller om baggrunden for sygemeldingen: *"Hun havde egentlig sagt sit job op i IKEA, som hun oven i købet havde taget, fordi hun ikke længere kunne arbejde som SOSU-assistent. Så hun havde egentlig allerede dér tænkt; 'jeg skal noget andet', og da hun så ikke længere kunne klare arbejdet i IKEA, så sygemeldte hun sig".*

Sagsbehandleren giver udtryk for en opfattelse af, at Helen har en høj motivation, da hun allerede før sygemeldingen har søgt bredt på arbejdsmarkedet, lige så snart hun fandt ud af, at hun ikke kunne klare arbejdet som SOSU-assistent. Dette jobskifte opfattes samtidig af sagsbehandleren som en selvinitieret arbejdsprøvning, der til dels påviser begrænsninger i arbejdsevnen. Derved lader det til, at Helen havde et godt udgangspunkt for at få bevilliget den revalidering, hun ønskede:

"Hendes muligheder inden for alle erhvervs muligheder var egentlig udelukket pga. hendes helbredstilstand, og det var derfor, at man kunne få en revalidering igennem. Helen var jo selv meget interesseret, og hun trængte jo til noget og kom selv med en plan om at blive uddannet til sundhedssekretær, hvor hun bygger videre oven på sin SOSU-assistentuddannelse, og hun har oven i købet fået merit for noget praktik og for noget af det, hun har i den uddannelse. Så det gik igennem."

Godkendelsen af hendes revalideringsplan lader derfor desuden til at være påvirket positivt af hendes arbejdsmarkedsperspektiv, dvs. hendes evne til at udvise fri vilje til at opnå en selvforsørgelse, der baserer sig på realistiske jobønsker og præstationsforventninger. Sagsbehandleren siger da også om forløbet: *"Vi kan jo kun trække hesten til truget. Vi kan ikke tvinge den til at drikke. Altså, man skal være motiveret, hvis vi skal gå ind i sådan en revalidering"*. Helens sammenligning af dette sygedagpengeforløb med hendes tidligere sygemelding, der lå nogle år tilbage, illustrerer da også, hvad det har krævet af hende at opnå sin revalidering:

"Der er flere krav, og der er skærpede omstændigheder for at få de her sygedagpenge. Hvor sidst: 'Hvis du føler, du er syg, så er du syg. Vi skal bare have en attest fra din læge'. Nå men fint nok, så går jeg til min læge, og så får vi denne her attest. Hvor nu skal vi ikke bare dokumentere, vel. Vi skal også nærmest komme på vores grædende knæ og sige: 'Vil I ikke nok acceptere mig som værende syg?' Det kunne jeg godt forestille mig, at der er mange, der har svært ved. Hvis du har en psykisk ustabilitet, så er det svært at møde systemet nu."

Resten af afsnittet skal netop handle om, hvordan sygedagpengemodtagere med blandt andet stress har oplevet mødet med 'systemet'. Graden af medinddragelse i ovenstående

forløb kan godt umiddelbart fremstå som høj. Sygedagpengemodtagernes indflydelse på deres eget sygedagpengeforløb må dog primært anskues som et produkt af, at den sygemeldte gør det, vedkommende *skal* i forhold til at opnå selvforsørgelse, før der bliver stillet krav herom. Dette er relativt enkelt at gøre, når der findes en klar målestok for forløbets retning, progression og varighed i form af en biomedicinsk diagnose. Det er dog vanskeligere, når det drejer sig om diffuse lidelser.

Henriette kommer fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup. Hendes sygedagpengeforløb tyder på, at karakteren af hendes sygdom (stress) har betydning for, at hendes motivation bliver vurderet som lav. Sagsbehandleren siger om Henriette:

"Umiddelbart så er Henriette en utroligt kompetent kvinde. Det lægger hun heller ikke selv skjul på. Men på den anden side fortæller hun også, at hun ikke kan mange ting. Det er svært for en sagsbehandler at rumme (...) Men en utroligt kompetent kvinde, som jeg nok et eller andet sted, inderst inde, ikke kan forstå, skal være sygemeldt i så lang tid."

Her giver Henriettes sagsbehandler udtryk for, hvordan det var vanskeligt for hende at forstå, at Henriette skulle gå sygemeldt med stress i over 52 uger, når hun havde så mange åbenlyse personlige kompetencer, dvs. var veltalende, udadvendt, intelligent osv. Sagsbehandleren var dog nødsaget til at acceptere dette, da Henriettes stresstilstand blev bekræftet af en psykiater: *"Der har ikke været en eneste gang, hvor vi har snakket sammen, hvor jeg ikke har hørt en trilliard gange, at hun har brug for tid, og da hun opfylder kravene for at få sygedagpenge, så fik hun den tid"*. Henriette fik derfor mere tid på sygedagpenge, fordi hun havde den lægelige dokumentation i orden. Ifølge hende selv opsøgte hun dog netop den lægelige dokumentation, fordi hendes selvvaluerede helbred ikke blev anerkendt af sagsbehandleren:

"Selv om jeg hver eneste gang har fortalt, hvordan jeg egentlig havde det, har hun kun nærmest kunne sige: 'Jamen nu er der gået så lang tid, og når der er gået så lang tid, så er du rask'. Altså, man kan ikke sætte alle mennesker op lige. Hvis du sætter 10 personer op foran hinanden, så vil der være 10 forskellige forløb. Jeg blev ved med at holde fast i, at jeg rent faktisk ikke har kunnet

de her ting. Har ikke haft kræfterne. Så der har jeg heller ikke følt, at hun måske har lyttet. Ellers ville jeg ikke have skiftet til en psykiater."

Det lader derfor til, at der er risiko for, at sagsbehandleren begynder at tvivle på den sygemeldtes selvvalgte helbred, efterhånden som varigheden stiger, når det handler om en mere diffus lidelse. I den sammenhæng er der tegn på, at store personlige kompetencer tæller som indikation for manglende motivation, hvor det modsatte ville være tilfældet ved helbredsmæssige begrænsninger (se afsnit 5.2.1). I fraværet af objektive fund, der påviser helbredsmæssige funktionsbegrænsninger, kan tilstedeværelsen af personlige ressourcer derfor blive målestokken, op imod hvilken motivationen vurderes. Selvom denne motivationsvurdering ikke lader til at have ført til en tidligere raskmelding, har den tilsyneladende haft betydning for relationen mellem sagsbehandler og sygemeldt. Henriette siger: *"Jeg har følt mig lidt presset i nogle få situationer, hvor jeg føler, at jeg er blevet mistænkeliggjort omkring, hvor syg jeg egentlig var og er, og det bryder jeg mig ikke om. Men der har jeg jo stået fast, og jeg skal ikke presses ud i noget"*. Det handler blandt andet om en situation, hvor sagsbehandleren anbefalede hende at raskmelde sig og starte med at arbejde på deltid med supplerende dagpenge, indtil hun blev fuldt ud rask. Henriette blev frarådet dette af fagforeningen, da hun ikke var berettiget til supplerende dagpenge, når hun ikke kunne stå til rådighed for et fuldtidsarbejde. Henriette tog derfor en repræsentant med fra fagforeningen til det efterfølgende møde. Sagsbehandleren beskriver mødet således: *"Hver gang jeg prøvede at presse hende bare en lille bitte smule, så var hun klar med (...) Det var for meget, så var der lige en fra fagforeningen, som jeg overhovedet ikke synes havde styr på noget som helst, andet end at hun prøvede at beskytte Henriette, nærmest for sig selv"*. Henriette forklarer, at sagsbehandleren derfor bliver nødt til at lave en ressourceprofil i forbindelse med forlængelsen af hendes sygedagpenge: *"Så følte jeg, at hun ligesom blev lidt: 'Ah jeg kunne ikke få hende ud på den her konto!'. 'Åh nej' havde hun så tænkt: 'Nu skal vi i gang med alt det her ressourceprofil pis'. Det kunne jeg ligesom fornemme"*. Henriette kommer desuden med et yderligere eksempel på, at sagsbehandleren rådgiver hende til at raskmelde sig, imens hun stadig føler sig syg, hvilket en jurist fraråder hende. Den gensidige mistillid er blevet yderligere forstærket af, at sagsbehandleren har opfattet hendes forhandling om progressionen i en virksomhedspraktik som udtryk for strategisk adfærd:

"Efter hendes mening, så skulle hun på tre måneder komme fra 12 timer til 16 timer i virksomhedspraktik – 4 timer på 3 måneder (...) Det er, som om hun sidder og spekulerer for meget, og det bryder jeg mig ikke så meget om, men nu har vi så lavet det om. Det skal så siges, at vi var enige om, at man ikke kan sige det sådan. Men bare den tanke, at hun mente, at det var progression i sig selv."

Henriettes sygedagpengeforløb illustrerer, hvor vanskeligt det kan være for en sygedagpengemodtager med en diffus lidelse at få anerkendt sit selv vurderede helbred, samt hvordan det kan føre til mistanker om strategisk adfærd og pres for en raskmelding. Denne sagsbehandlerpraksis er dog sandsynligvis også udtryk for, at den ordinære indsats i Høje-Taastrup var udsat for et specielt stort ledelsesfokus på at få nedbragt varigheden af forløbene, som den ovenfor nævnte observerede samtale også tyder på (se kapitel 7). Man kan dog også i Nyborg observere lignende sammenhænge mellem sagsbehandlerens vurdering af motivation og personlige ressourcer hos sygedagpengemodtagere med diffuse lidelser.

Nanna var sygemeldt med stress i Nyborg. Hendes sagsbehandler forklarer: *"Jamen det var bare hele Nanna. Hun var bare lidt speciel. Altså, hun virkede meget sårbar og alligevel frisk og ville en hel masse. Hun lå sådan lige midt mellem, er det nu, eller er det ikke nu, og er det så i det hele taget mit system, hun skal være i, ikke også"*. Sagsbehandleren stode derfor ikke helt på Nanns selv vurderede helbred og raskmeldte hende, før hun selv ønskede det:

"Jeg følte mig ikke klar til at blive raskmeldt på det tidspunkt og havde også aftalt med [sagsbehandleren], at vi skulle have en samtale og sådan noget, men det gik pludselig lidt stærkt (...) og det var lidt frustrerende, for det havde slet ikke været på tale, at jeg var tæt på en raskmelding. Så afviklingen er gået meget hurtigt. Det er min oplevelse af det."

Nanna blev kort efter sygemeldt fra ledighed, hvilket der også var tegn på under interviewet, hvor hun var meget uafklaret om sin situation og flere gange kom til at græde. Raskmeldingen lader derfor til at være sket på baggrund af et fokus på en hurtig raskmelding, hvor sagsbehandlerens tvivl ikke kommer Nanna til gode.

Hannes sygedagpengeforløb, der foregik i TTA-indsatsen i Høje-Taastrup, illustrerer, hvordan den skjulte motivationsvurdering kan være specielt problematisk ift. sygedagpengemodtagerens retssikkerhed, når den sker inden for et lukket aktiveringsunivers, dvs. hvor der findes et snævert fokus; på enkelte områder af borgerens liv frem for at basere afklaringen på et helhedssyn; på tilgængelige aktiveringstilbud frem for langsigtede beskæftigelsesmål; samt på pligter frem for rettigheder (Carstens, 2005:46-49). Dette lader til generelt at være tilfældet, men det synes specielt udtalt for sygedagpengemodtagere med diffuse lidelser. Hanne forklarer, hvordan hun efter at være blevet fyret blev tilbudt et jobsøgningskursus, som hun ikke fandt meningsfuldt, da hun stadig var sygemeldt. Hanne var dog bange for at afvise tilbuddet, da hun frygtede at miste sit forsørgelsesgrundlag, som i forvejen var usikkert, fordi hun havde en diffus lidelse (se afsnit 5.2.1). Af Sygedagpengeloven fremgår det, at dagpengeretten mistes, hvis *"... den sygemeldte uden rimelig grund undlader at medvirke ved kommunens opfølgning"* (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 21). Hanne kendte dog ikke denne paragraf og følte i det hele taget, at hun ikke kendte sine rettigheder: *"Jeg har følt, jeg manglede en folder, hvor der står: 'Det har jeg ret til. Du har ret til at sige nej til at blive kastet ud i det'"*. Dette kan anskues som udtryk for eksistensen af et lukket aktiveringsunivers, hvor sygedagpengemodtageren ikke informeres om sine procesrettigheder. Baggrunden for det kan blandt andet være, at sagsbehandlerne ikke ønsker at underminere tilliden ved at gøre opmærksom på muligheden af, at de kan misbruge deres magt (Carstens, 2005:46-49). I Hannes sygedagpengeforløb kan dette manglende fokus på procesrettigheder også anskues som en måde, hvorpå sagsbehandleren undgår, at deltagelse i aktive tilbud bliver genstand for åbne forhandlinger. Hvis dette skete, kunne det nemlig underminere aktivitetens motivationsvurderende funktion, som Hanne her beskriver, hvordan hun oplever: *"Hun ville åbenbart gerne have mig ud af sofaen, som hun tror jeg ligger på, hvilket jeg ikke gør! Så jeg tænker fint nok, det tager vi da med (...). Ja, så har jeg da vist velvillighed overfor det, men jeg tror egentlig ikke, at jeg var tounget til det"*. Hanne accepterede derfor jobsøgningskurset, fordi hun fornemmede, det havde et underliggende motivationsvurderende formål. Dette andet element ved det lukkede aktiveringsunivers, hvor de konkrete aktiveringsmuligheder kommer til at styre samtalerne frem for de langsigtede beskæftigelsesmål, kan observeres i en anden situation. Her foreslår Hanne sin sagsbehandler, at hun besøger et sted, der

uddanner misbrugskonsulenter. Sagsbehandleren reagerer, ifølge Hanne, ved at sige:

”Hvad tænker du på? Nej, dét kan du sgu godt glemme. Det får du aldrig nogensinde lov til”, siger hun. Så sidder jeg bare og bliver fuldstændig hvid i ansigtet, fordi det er heller ikke det, jeg siger. Jeg siger, jeg kan prøve at se, hvad det er, man laver sådan et sted. Altså, der følte jeg bare, at jeg var så lille. Så lille, og hun nedgjorde mig fuldstændig.”

Sagsbehandlerens reaktion tyder på, at det anses som problematisk, når sygedagpengemodtageren udviser den ’forkerte motivation’, dvs. en der er rettet mod ’de forkerte beskæftigelsesmål’, som ikke vurderes som realistiske – eller for langsigtede. Hanne havde dog ikke på daværende tidspunkt gennemskuet, at rammerne for, hvad der konstituerede ’et godt arbejdsmarkedsperspektiv’ var ret snævre. Sagsbehandleren undskyldte efterfølgende, men det viser, hvor vanskeligt det kan være for sygedagpengemodtagere at navigere i et lukket aktiveringsunivers, hvis de ikke kender målstokken for, hvad et rimeligt beskæftigelsesmål indebærer, samt hvilke muligheder, der findes for at opnå det. Eksempelvis ville revalidering ikke umiddelbart have været udelukket, hvis Hannes helbredstilstand blev vurderet som stationær og permanent. Sagsbehandleren nævner dog tilsyneladende ikke denne mulighed, sandsynligvis fordi den kommunale praksis på området udelukker brugen af revalidering i forhold til at blive misbrugskonsulent.

I de ovenstående tre sidste eksempler kommer uoverensstemmelser om retning, progression og varighed af sygedagpengeforløbene specielt tydeligt frem, sandsynligvis fordi sygedagpengemodtagerne med biomedicinske diagnoser har lettere ved at forudsige og imødekomme sagsbehandlerens krav til deres adfærd. Uoverensstemmelserne tyder på, at sagsbehandlerne, ud fra en ortodoks position, forventer, at sygedagpengemodtagerne udviser en fri vilje til at blive raskmeldt hurtigst muligt. Dette kan anskues som problematisk for medinddragelsen, fordi denne frie vilje søges afdækket ved en skjult motivationsvurdering. Den ortodokse position er desuden udtryk for et ret begrænset helhedssyn, eftersom motivationen og den biomedicinske diagnose (se afsnit 6.1) får en så central en placering i arbejdssevnevurderingen.

5.2.3 Den heterodokse sagsbehandlerposition

Den dominerende ortodokse sagsbehandlerposition står ikke uimodsagt. En heterodoks sagsbehandlerposition udfordrer den. Den heterodokse sagsbehandlerposition indebærer ligeledes en motivationsvurdering, der baserer sig på forhandlinger om sygedagpengeforløbets retning, progression og varighed. Imidlertid anerkendes sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred og beskæftigelsesmål i højere grad end ved den ortodokse position, hvilket betyder, at motivationsvurderingen af den frie vilje kan ske mere åbenlyst. Praktiseringen af den heterodokse position kan observeres i alle de undersøgte sygedagpengeforløb og hos alle sagsbehandlerne. Der lader dog til, at den påvirker praksis mest i Nyborg og ved TTA-indsatsen i Høje-Taastrup.

Hannes sygedagpengeforløb viser, hvordan samme forløb kan påvirkes af begge positioner. Dette kan ses ved, at det helhedssyn, man forsøger at anlægge i TTA-indsatsen, praktiseres men samtidig undergraves den ortodokse position. TTA-indsatsen adskiller sig fra den ordinære indsats ved, at den baserer sig på et helhedssyn, hvor sagsbehandleren allerede ved første møde med sygedagpengemodtageren udfører en meget grundig afklaring af sygedagpengemodtagernes samlede situation (Winzor m.fl., 2012:48-49). Hanne opfatter dog dette som en krænkelse af hendes rettigheder:

"Jeg skulle nærmest fortælle hele mit liv. Jeg skulle fortælle hende alt om min skilsmisse. Jeg skulle fortælle alt om min økonomiske situation, og det er faktisk rigtig pågående (...) Jeg kan ikke se, hvilken relevans det har i forhold til, at jeg har ondt i mine hænder (...) Det er igen det der, 'jeg ved ikke hvad mine rettigheder er'. Der er ikke nogen, der kommer og siger 'Det er frivilligt. Du behøver ikke fortælle om dig selv. Du behøver ikke fortælle om din skilsmisse'. For hun stiller mig jo bare nogle spørgsmål, og så er jeg jo bare en ærlig person, der svarer (...) Det kunne være rigtig rart at vide, hvad mine rettigheder er. Hvad mine menneskerettigheder er i det her. For dem føler jeg, bliver overtrådt."

På baggrund af Olesen (2011:215- 217) kan dette anskues som et udtryk for en diskrepans mellem helhedssynet som et analytisk begreb og et handlingsorienteret begreb. Sagt på en anden måde bliver der afdækket nogle forhold omkring Hannes liv, som ikke

efterfølgende gøres til genstand for en helhedsorienteret indsats. Derved bliver praktiseringen af helhedssynet anset af Hanne som krænkende frem for medinddragende.

Helles sygedagpengeforløb er derimod udtryk for en mere fuldstændig praktisering af den heterodokse sagsbehandlerposition. Helle var delvist sygemeldt med en nervebetændelse, der blandt andet påvirkede hendes lungefunktion. Den nedsatte lungefunktion førte til angst for ikke at kunne trække vejret, når hun lå ved. Derfor sov hun i en stol, hvilket blandt andet betød, at hun i mange måneder var delvist raskmeldt med et uændret antal timer. TTA-indsatsens mere omfattende afklaring af hendes samlede livssituation lader til at have betydet, at sagsbehandleren opdagede denne barriere. Sagsbehandleren bad derefter psykologen fra TTA-indsatsen om at arbejde med at behandle angsten. Efter nogle måneders behandling samt en omplacering på arbejdspladsen lykkedes det derfor at få Helle tilbage i arbejde på fuld tid. Hendes sagsbehandler forklarer, hvordan Helles tilbagevenden var et udtryk for, at hun, som sagsbehandler, forsøger at tage udgangspunkt i borgerens eget initiativ som fremdrift for den personlige udvikling:

"I det øjeblik borgeren kommer og siger: 'Jeg vil gerne sådan og sådan', så er vi selvfølgelig interesserede i det (...) Det var jo dels det, der skete med Helle. Hun startede meget forsigtigt op på arbejdet, og hun vidste ikke lige. Så på et tidspunkt fik vi jo så snakket med arbejdsgiveren om at få lavet om på noget af det her med telefoner og alle de her ting. Fordi hun oplevede, at hun blev hørt og havde fået hele det der pillet ud, som hun var så usikker på (...) så var det, hun begyndte at lægge timer på. Fordi hun oplevede, at jamen, 'hvis jeg bygger på her, så bliver der stadigvæk taget hånd om mig'. Hvor det i starten foregik meget langsomt, og hvor hun faktisk psykisk havde det rigtig svært med, at vi pressede lidt på heroppefra."

Sagsbehandleren erkender derfor, at man hun som sagsbehandler presser på for at fremskynde progressionen og raskmeldingen. Dette er dog blandt andet blevet modvejet af psykologen, som arbejdede tæt sammen med sagsbehandleren til daglig. Psykologen tog eksempelvis den første del af samtalen med Helle, hvorefter sagsbehandleren overtog. Helle forklarer, at det betød, at: *"Da jeg så første gang fik den op [arbejdstiden]. Så satte hun [psykologen] den så ned igen. Det var ikke et problem. Det var det, der var rigtig fedt. Det var virkelig et samarbejde, hvor hun havde lige så meget vægt, som den anden havde*

[sagsbehandleren]". Det lader derfor til, at det selvvaluerede helbred ang. angsten bliver anerkendt frem for tolket som udtryk for manglende motivation til at øge antallet af timer. Forskellen mellem Helles og Hannes sygedagpengeforløb lader til at være lukketheden af aktiveringsuniverset. I Helles sygedagpengeforløb følges den helhedsorienterede afklaring af arbejdsevnen nemlig op med en tilsvarende helhedsorienteret indsats.

Aktiveringsuniverset bliver så at sige fyldt ud med aktiviteter, der både fremstår som relevante for sygedagpengemodtageren og sagsbehandleren. I den forbindelse lader det til, at den beskæftigelsesrettede psykologbehandling har fungeret som genstand for kravene om progression. På et sparringsmøde (TTA-konference) hvor Helles forløb blev diskuteret, sagde psykologen eksempelvis lidt spøgende, at indsatsen indtil videre var målrettet sengen. Derved henviste hun til, hvordan en målrettet beskæftigelsesindsats kan ske ad uventede veje. Det lader desuden til, at sagsbehandleren har haft større fokus på de langsigtede beskæftigelsesmål: *"Men det er også noget med at få snakket om, hvis man nu havde det bedre, hvad kunne du så godt tænke dig, der var en del af dit liv? (...) Så man også har et fokus på det der normale liv, som man gerne vil tilbage til i den anden ende"*. I lighed med diskrepansen ang. helhedssynet kunne man dog forestille sig, at en sådan tilgang kunne opfattes negativt af sygedagpengemodtageren i den grad, hvor sagsbehandleren ikke er villig eller i stand til at støtte ham/hende i opnåelsen af disse mål i praksis. I dette tilfælde var det dog muligt, hvilket nok kan forklares med, at det handler om fastholdelsesindsatsen, som blev højt prioriteret i både Høje-Taastrup og Nyborg. Arbejdsgiverens samarbejdsvilje omkring fastholdelse lader desuden til at have understøttet åbningen af aktiveringsuniverset. Som det vil blive uddybet i afsnit 6.2, har en sådan arbejdsgiverposition generelt potentialet for at understøtte en heterodoks sagsbehandlerposition. En sidste mulig forklaring på, at den heterodokse position kan praktiseres i dette tilfælde, er sagsbehandlerens personlige tilgang. Hun adskiller sig nemlig fra de fleste andre sagsbehandlere, der er blevet interviewet, ved at give udtryk for en følsomhed over for betydningen af hendes symbolske magt. Hun siger blandt andet:

"Et eller andet sted, så kommer det også til at lyde som om, jeg ikke vil være myndighedsperson. Det vil jeg gerne, for det er mit job, men jeg synes bare ikke, at der er nogen grund til, at vi går ind og trumfer med den myndighedsperson (...) Man sidder med flere forskellige roller, og jeg kan egentlig bedst lide coach-rollen. Den synes jeg, jeg når længst med, men hvordan andre

arbejder, det er jeg lidt usikker på. Især fordi jeg kommer direkte fra skole, og så har jeg arbejdet lidt med ledighedsydelse, som jo er borgere, som har ret massive problemer, som er godkendt til fleksjob. Så jeg har den tilgang til tingene. Jeg er ikke vant til at have den der myndighedsrolle, og jeg har heller ikke været ude og arbejde andre steder, hvor jeg har skullet arbejde på den måde. Så jeg kommer direkte ind i TTA med de bløde værdier og de bæredygtige løsninger [varig beskæftigelse]."

Hun har derfor sandsynligvis bedre kunne tilegne sig TTA-tilgangen end den anden sagsbehandler i indsatsen, som havde over 20 års erfaring fra beskæftigelsesområdet.

Nikolines sygedagpengeforløb fra Nyborg viser igen en mere delvis praktisering af den heterodokse position. Nikoline blev sygemeldt med stress fra et job som sagsbehandler og ergoterapeut på handicapområdet. På baggrund af en psykologudtalelse blev hun bevilliget revalidering, da det blev vurderet, at hun ikke længere kunne arbejde som ergoterapeut (se afsnit 6.2.2). Derefter kommer der en periode på mange måneder, hvor hun forhandler med sagsbehandleren om arbejdsmarkedsperspektivet. Sagsbehandleren fortæller om Nikolines rolle i forløbet:

"Nikoline har selv taget meget ansvar. Hun har været meget hurtig til at undersøge nogle ting og selv været meget fremme i skoene for at undersøge, og det har hun selvfølgelig også gjort for at kunne præge det i den retning, som hun gerne ville. Fordi der har været nogle tanker om noget uddannelse, som hun ikke var specielt begejstret for, og så er det jo klart, at det også bliver lidt op til hende at komme med nogle alternativer. Jeg tror, det er rigtigt at revalidere hende, men jeg er ikke sikker på, at det er det rigtige [uddannelses]valg, hun har truffet. Men det skal jeg så heldigvis ikke blande mig i."

Sagsbehandleren giver derfor udtryk for, at hun har givet Nikoline indflydelse på sit uddannelsesvalg, selvom hun var uenig i det. Derfor har i den sidste ende været en åbenhed overfor at 'belønne' Nikolines motivation, selvom den var rettet mod et forkert beskæftigelsesmål. For det første kan det forklares ved, at revalidering er dyrt for kommunen og derfor sandsynligvis kun bevilliges, hvis personen udviser stor motivation for at fuldføre revalideringsplanen (se eksempel ang. Helen i sidste afsnit). For det andet

var sagsbehandlerens bevilling af uddannelsen til kandidat i pædagogik et resultat af langvarige forhandlinger, hvor den ortodokse position var dominerende. Nikolines eget udgangspunkt har været: *"Jeg stod i den situation, hvor jeg i hvert fald ikke kunne bruge det, jeg havde, til noget som helst, og ikke kunne se mig selv skulle ud og lave noget arbejde, som var ufaglært"*. Denne 'smalle arbejdsidentitet' accepterede sagsbehandleren ikke umiddelbart: *"Hun vil ikke gå under niveau. Det lægger hun egentlig heller ikke skjul på. Hvis hun skulle være blevet helt almindelig dødelig kontorassistent. Det ville være pinligt"*. Derfor startede sagsbehandleren også med at foreslå hende at blive lægesekretær. Nikoline startede derimod ud med at foreslå en konservatorieuddannelse. Selvom det udefra set kan anskues som en forhandlingsproces, hvor parterne ender med et kompromis, så opleves processen meget anderledes af Nikoline: *"Jeg oplever faktisk, at de har forsøgt at presse mig ind i noget, de synes var praktisk, samtidig med at de med den anden hånd siger: 'Men det skal jo være noget, du selv har lyst til'. Ja, det er rigtig fint, at du siger det, men du mener det jo ikke"*. Hun oplevede derfor, at sagsbehandleren ønskede, at hun skulle vælge at være lægesekretær samt gøre det af ud af egen fri vilje, hvilket hun ikke ønsker. Mere konkret blev Nikoline først sendt ud i praktik som lægesekretær for at prøve det. Hun synes dog ikke, at det er spændende nok, eller at hendes helbredstilstand er forenelig med arbejdet, og samarbejdet med arbejdspladsen går derfor ikke særligt godt. Derefter fornemmer hun, at sagsbehandleren begynder at anse hende som doven:

"Jeg tror simpelthen, at det er ud fra den der praktik, der bare gik helt ad helvede til som lægesekretær, at de pludselig konkluderede, at jeg måske har problemer med at stå op om morgenen, hvor jeg bare sådan sad tilbage og ikke følte, at det var mig, de så på. Hvor jeg sådan tænker: 'Undskyld, er det en eller anden alkoholisk enlig mor, der har været gift med rocker nummer fem, at I tror, jeg er'."

I denne situation anskuer sagsbehandleren sandsynligvis Nikoline som udvisende strategisk adfærd for at undgå at skulle blive lægesekretær. Hun behandler hende derfor som demotiveret med den symbolske vold, det indebærer. Efterfølgende bliver hun sendt i endnu en virksomhedspraktik: *"Så derfor var planen fortsat, at jeg skulle være almindelig kontorassistent. Det var også det, der var udgangspunktet for, at jeg skulle i praktik ved det museum. Det var, at jeg kunne lave nogle administrative ting. Jeg sagde også til dem: 'Jeg*

samarbejder, fordi jeg ikke har noget valg''. Nikoline udviser derfor her en påtvunget villighed frem for en fri vilje. Derefter går hendes psykolog ind og overtager dialogen med sagsbehandleren. Virksomhedspraktikken viste sig desuden at indeholde nogle mere spændende opgaver, hvilket betød, at hun endte med at engagere sig meget i praktikken. Sandsynligvis derfor endte sagsbehandleren med at imødekomme hendes ændrede forslag til en uddannelse. Nikoline giver dog alligevel udtryk for utilfredshed mht. medinddragelsen:

"De har bare været rigtig hurtigt ude med den der: 'Du risikerer, du ryger på kontanthjælp, hvis det ikke går, som det skal'. Jamen, går som det skal. Hvad betyder det? (...) Det var meget uklart for mig, hvad det var, der var kriterierne (...) Jeg tror simpelthen ikke, at det var klart for dem, hvad kriterierne var. Jeg tror, at de sad og vurderede fra sag til sag og mavefornemmelse."

Dette er igen et udtryk for, hvordan mange krav i den kommunale sagsbehandling tilsyneladende er udtalte, specielt ang. motivationsvurderingen. Alt taget i betragtning lykkes det dog sagsbehandleren at få revalideringen godkendt. Sagsbehandleren var i dette sygedagpengeforløb begrænset i sit selvstændige råderum, da revalideringen skulle godkendes et revalideringsteam (se afsnit 7.2.1). I interviewet gav hun da også udtryk for, at hun var dårlig til at raskmelde uden sygedagpengemodtagerens accept:

"Jeg er nok ikke specielt god til at lukke sager, som man kalder det i det her system. Altså lukke sager på den måde, at man imod borgerens egen tankegang og fornemmelse siger, at nu kan du raskmeldes og stå til rådighed. Jeg foretrækker i hvert fald, at det i høj grad er en eller anden form for samarbejde, man i enighed når frem til."

Det er således muligt, at sagsbehandleren i mindre grad fulgte den ortodokse position, når hendes skønsmæssige råderum tillod det.

Nellys sygedagpengeforløb er det eneste eksempel i undersøgelsen på en sygedagpengemodtager, der opnår førtidspension. Som det også vil fremgå af kapitel 7, er der så meget fokus på at undgå førtidspensioner, at sagsbehandleren må stole meget på deres vurderinger og sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred, hvis de vælger at

indstille dem til pension. Da Nelly sygemeldes, er det hendes anden sygemelding, hvor hun bliver fyret fra sit job (se afsnit 6.2.1). Nelly siger om sin sagsbehandler: *"Det er sgu hende, der virkelig har ofret, så jeg er kommet godt igennem det her. Hun har betydet alfa og omega. Hun har troet på mig. Ikke mindst det. Jeg har oplevet så meget svigt, du er ligegyldig og sådan noget. Hun har taget mig alvorligt"*. Sagsbehandleren giver udtryk for, at hun stolede på Nellys selvvaluerede helbred lige fra begyndelsen og derfor ville indstille hende til førtidspension: *"For jeg vil gerne indstille hende til pension, og det var egentlig min hensigt hele tiden, men det kan man ikke bare gøre. Hun skal ligesom også bevise, hvad hun og hvad hun ikke kan"*. Derfor var hun også først i en virksomhedspraktik (arbejdsprøvning) i en blomsterforretning, og der blev foretaget en psykologisk udredning. Sagsbehandleren diskuterede desuden sagen med sin leder og lægekonsulenten samt på et sparringsmøde for at sikre sig, at indstillingen også ville blive godkendt af førtidspensionsteamet. I den forbindelse siger hun: *"Nelly er rigtigt god til at formulere sig i forhold til at sætte ord på, hvordan hun har det, og det har jeg brugt rigtigt meget, når jeg skulle fremlægge sagen for dem, jeg nu har skullet fremlægge for og i forhold til det lægelige, jamen det har stemt overens det hele"*. Umiddelbart lader det derfor til, at sagsbehandleren i høj grad har anerkendt og taget udgangspunkt i det selvvaluerede helbred. Dette har sandsynligvis også været nødvendigt, eftersom der her var til dels tale om en diffus lidelse. Sagsbehandleren siger blandt andet: *"Nelly er en person, der indeholder rigtig, rigtig mange gode ting. Hun kan bare ikke rumme det stress, der er på arbejdsmarkedet, mere"*. Hun forklarer også, at Nelly bare skal have ro – også fra systemet: *"Som jeg også snakkede med hende om. Hvis du skal gå ledig, vil du opleve øjnene i nakken. Det er ikke rimeligt. Der så jeg en kvinde, der ikke kunne mere"*. I konklusionen på den psykologiske undersøgelse står der: *"Det kliniske billede af den psykologiske undersøgelse viser en træt, trist og opgivende kvinde, som ikke længere har troen på, at hun kan udrette noget på arbejdsmarkedet"*. Denne formulering benyttes i konklusionen i ressourceprofilen, men med udeladelse af "opgivende", hvilket tyder på, at sagsbehandleren ikke ønsker, at der åbnes op for en 'motivationsforbedrende indsats'. Sagsbehandleren skriver da også i slutningen af konklusionen: *"Det vurderes, at det er uhensigtsmæssigt at afprøve Nelly i yderligere en virksomhedspraktik, da billedet vil vise det samme. Nelly vil som den pligtopfyldende og perfektionistiske person, hun er, møde stabilt og gøre, hvad der bliver krævet af hende, men hun vil psykisk få det værre og værre..."*. Tilsammen vidner det om, at sagsbehandleren og Nelly i dette sygedagpengeforløb samarbejder om at få

godkendt en førtidspension, fordi hun anerkender Nellys selvvalgte helbred. Det kan godt tyde på, at både en stor grad af medinddragelse og helhedssyn er nødvendig, når borgere indstilles til førtidspension – specielt dem med en diffus lidelse.

I den ordinære indsats i Høje-Taastrup var der meget få eksempler på, at den heterodokse position blev praktiseret. Den ene sagsbehandler, som blev interviewet, men som ikke havde nogen forløb, skilte sig lidt ud fra de andre interviewede, både i forhold til en observeret samtale og hendes tilgang til sagsbehandlingen. I hendes samtale med en stressramt valgte hun eksempelvis at inddrage personen i matchvurderingen ved at spørge hende, om hun selv mente, at hun ville være tilbage i arbejde inden for tre måneder. Hun fortalte desuden, at hun, grundet sine mange års erfaring med arbejdet som socialrådgiver på børneområdet, forsøgte at benytte et helhedssyn. Helhedssynet i sygedagpengeindsatsen var dog med hendes egne ord meget mere "kondenseret", dvs. at det kun omhandlede informationer om borgerens liv, som havde relevans for beskæftigelsessituationen. Her benyttede hun sig af et enkelt ark papir med de vigtigste oplysninger på hver borger, så hun aldrig mistede overblikket over helheden i deres sag. Hun siger om dette: *"Det bestræber jeg mig på at have, sådan så jeg altid har en eller anden forståelse for helhedssynet til det menneske, jeg sidder med"*. Hun fortæller desuden om sit syn på borgerne:

"Jeg nyder bare så meget at have de der borgere, og jeg føler, det er mine borgere, og det tror jeg, er rigtig godt. Jeg tror, det er sundt. Den der lidt gammeldags indstilling, som man havde i gamle dage, så var det et kald, at man havde (...) jeg opfatter mig selv som heldig, fordi at jeg godt kan lide kontakten. Jeg kan godt lide samtalen med de borgere, jeg har".

Denne sagsbehandler lader derfor, i modsætning til jobcenterchefen i Høje-Taastrup (se afsnit 7.1.2), til at anse relationen til borgeren som personlig. Hun forklarer da også om det nuværende system:

"Mit menneskesyn siger mig, at der burde være mere tillid i forhold til alt den kontrol, der er. Der burde være en forventning til, at folk langt hen ad vejen opfører sig ordentligt, og de nu

passer deres ting og sådan noget. Jeg bryder mig ikke om hele den kontrolforanstaltning, der egentlig er i lovgivningen."

I den forbindelse er hendes tilgang meget lig den, som Helles sagsbehandler udviste, hvor hun forsøger at lade indsatsen tage afsæt i sygedagpengemodtagerens eget engagement: *"Jo mere, jeg kan mærke, at de godt kan, jo mere lægger jeg egentlig også over på dem. Fordi at jeg tror på, at det er sundest, når du selv tager ansvaret og forholder dig til, hvad det egentlig er, du vil med dit liv"*. En sådan udtalelse kunne dog lige så godt omhandle den 'frie vilje', som praktiseres ud fra den ortodokse position.

5.3 Konklusion

I den første del af dette kapitel blev nogle grundlæggende vilkår for frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet præsenteret. Først ved at se på, hvordan Sygedagpengeloven havde udviklet sig hen imod at være stadig mere præget af aktivlinjen og ideen om en helhedsorienteret indsats. Evalueringsstudier bekræftede til dels implementeringen af førstnævnte, hvor omfanget og karakteren af sidstnævnte var mere usikker. Derefter blev sygedagpenge præsenteret som en forsørgelsesydelse, som krævede opfyldelse af visse kriterier, samt som et forløb, der kunne orienteres mod forskellige udgange. Endelig blev fire elementer af doxa, der lod til at påvirke frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet, gennemgået: Sygefravær fra arbejde som socialt problem, sygefravær som både et samfundsmæssigt og personligt problem, personlig udvikling som løsning på sygefravær som problem, og motivation som drivkraft for denne udvikling. Dette dannede udgangspunkt for kapitlets andet afsnit, der omhandlede en analyse af sagsbehandlerpraksis i Høje-Taastrup og Nyborg. Fokus var her på relationen til sygedagpengemodtagerne, som ikke lod til at kunne karakteriseres som en mobiliseret klasse. Dog var sygedagpengemodtagere tilsyneladende fælles om ufrivilligt at måtte leve op til nogle krav fra sagsbehandlerne, hvis de ville mindske usikkerheden omkring deres fremtidige økonomiske situation og arbejdsliv. Derved befandt de sig som udgangspunkt i asymmetrisk magtrelation, når de skulle forhandle med sagsbehandleren om sygedagpengeforløbets retning, progression og varighed samt om vurderingen af deres motivation. Analysen af de konkrete sygedagpengeforløb indikerede desuden, at

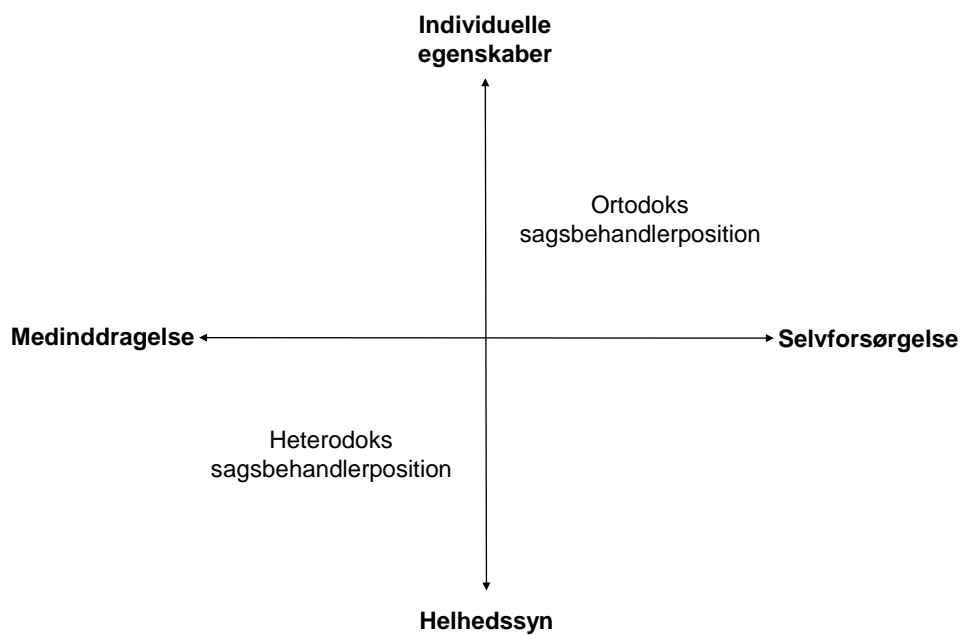
sagsbehandlerpraksis er domineret af en ortodoks sagsbehandlerposition, der baserer sig på en miskendt motivationsvurdering, hvor den frie vilje til at blive raskmeldt hurtigst muligt vægtes højt. I praktiseringen af den skjulte motivationsvurdering lod det desuden til, at den biomedicinske diagnose var foretrukket som 'objektivt' referencepunkt. Den ortodokse position blev dog tilsyneladende udfordret af en heterodoks position, hvor sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred og beskæftigelsesmål i højere grad blev anerkendt, hvilket betød, at motivationsvurderingen af den frie vilje kunne ske mere åbenlyst. Man kan desuden tilføje at den ortodokse og heterodokse position delvist kan sammenlignes med henholdsvis et lukket og åbent aktiveringsunivers. Dette begreb kan dog også supplere i udforskningen af disse positioner ved at pege på, hvordan mulighederne for at give en bred vifte af aktive tilbud kan have betydning for medinddragelse og helhedssyn i sagsbehandlerpraksis. Sådan vil dette begreb blive benyttet i resten af afhandlingen.

Medinddragelse valgte jeg i afsnit 1.2.2 at definere ud fra retssikkerhedsloven § 4, dvs. ved, at borgeren medvirker ved sagsbehandlingen, forstået sådan, at sagsbehandleren indgår i en åben dialog med borgeren, hvor de faglige vurderinger og retningslinjer for at nå til disse ekspliciteres, så borgeren oplever, at hans/hendes synspunkter er blevet anerkendt og taget i betragtning (Socialministeriet, 2004, afsnit 2.1). På baggrund af kravene i Sygedagpengeloven og arbejdsevne metoden til borgerinddragelse og dialog med sygedagpengemodtageren, definerede jeg derudover medinddragelse sådan, at borgeren opnående en vis grad af medbestemmelse ang. vurdering af arbejdsevne, udpegning af beskæftigelsesmål og tilrettelæggelse af indsatsen. Dette skal dog ses i sammenhæng med, at Sygedagpengeloven fastsætter klare mål om, at den kommunale sagsbehandling skal have fokus på arbejdsfastholdelse, raskmelding, og hurtigst mulig tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Analysen ovenfor peger på, at sagsbehandlerpraksis primært er orienteret mod sidstnævnte men i mindre grad mod medinddragelse, som primært anvendes, hvis sagsbehandleren vurderer, at sygedagpengemodtageren selv tager ansvar for en hurtig raskmelding. I tilfælde, hvor det ikke sker, kan det danne baggrund for en 'negativ motivationsvurdering', som specielt sygedagpengemodtagere med diffuse lidelser kan have vanskeligt ved at ændre, da ikke kun motivationsvurderingen er skjult, men også hvilken målestok den måles ud fra. Motivationsvurderingen gør det ikke kun

vanskeligt for borgeren at få indflydelse på forløbet men er også problematisk i forhold til borgerens medvirken, fordi den foregår skjult. Den ortodokse sagsbehandlerposition vanskeliggør derfor en åben dialog, som den er defineret ovenfor. Eksistensen af en heterodoks position kan dog betyde, at sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred, beskæftigelsesmål og ønsker til indsatsen i højere grad kan blive anerkendt og imødekommet.

Helhedssynet defineres i denne afhandling som en måde at afklare borgeren på, hvor den helhedsorienterede indsats omhandler den konkrete handling (Olesen, 2011:15-17). I afsnit 1.2.2 blev *helhedssynet* defineret bredt som en måde, hvorpå det specifikke sociale problem, som der er fokus på, anskues i tilknytning til borgerens livssituation samlet set, hvilket indebærer omstændigheder, der angår både personlige, familiemæssige og mere samfundsmæssige forhold (Caswell, 2005:56-57; Harder, 2011:39). Der blev desuden peget på, at praktiseringen af et sådan helhedssyn delvist blev understøttet af lovgivningen. Blandt andet ved helhedsprincippet i retssikkerhedslovens § 5, som indebærer, at myndighederne har et ansvar for at oplyse sagerne i tilstrækkelig grad, inden der træffes en afgørelse. Dette kom konkret til udtryk på sygedagpengeområdet ved brugen af arbejdsevne-metoden (Hielmcrone & Schultz, 2011). Analysen ovenfor tyder på, at *helhedssynet* er begrænset ved praktiseringen af den ortodokse sagsbehandlerposition, eftersom det fører til et fokus på enkelte individuelle kendetegn og egenskaber, dvs. motivationen primært vurderet i forhold til helbredet. Analysen viser dog også, at sygefraværet til dels kan opfattes af sagsbehandleren som et problem, der går ud over enkelte individuelle egenskaber – blandt andet som forhold, der eksisterer på arbejdspladsen. Når sagsbehandleren anlægger et helhedssyn ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition, uden det efterfølgende kan kobles til en helhedsorienteret indsats, kan det dog opfattes af sygedagpengemodtageren som irrelevant og endda krænkende. I den forbindelse er der derfor tale om en delvis praktisering af en heterodoks sagsbehandlerposition. Den heterodokse og ortodokse sagsbehandlerposition kan indplaceres i modellen fra afsnit 1.2.2 på følgende måde:

Figur 8: Den ortodokse og heterodokse sagsbehandlerposition



I næste kapitel undersøges det, hvordan inddragelsen af den praktiserende læge og arbejdsgiveren hænger sammen med disse sagsbehandlerpositioner, samt hvad det betyder for karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

6. Den helhedsorienterede sygedagpengeindsats

Sidste kapitel omhandlede sagsbehandlerpraksis i forhold til medinddragelse af og helhedssyn på sygedagpengemodtageren. En sådan analyse kan dog kun delvist give et billede af omfanget og karakteren af den helhedsorienterede indsats. For at opnå dette vil relationerne til den praktiserende læge og arbejdsgiveren nedenfor blive undersøgt med henblik på at forstå, hvordan sagsbehandleren inddrager disse parter i den kommunale sagsbehandling, samt hvad det betyder for sagsbehandlerpraksis. Det empiriske materiale er langt fra dækkende ang. de praktiserende lægers og arbejdsgiveres håndtering af længerevarende sygefravær fra arbejdet i de to kommuner. Derfor er analysen af parternes praksis sandsynligvis noget mindre dækkende for de to cases, end det var tilfældet i foregående kapitels analyse af sagsbehandlerpraksis på sygedagpengeområdet. Specielt analysen af de praktiserende lægers position er vanskelig, fordi under halvdelen af de læger, der var involveret i de undersøgte sygedagpengeforløb, blev interviewet.

6.1 Den praktiserende læge træder ind på scenen

Dette afsnit omhandler inddragelsen af den praktiserende læge i den kommunale sagsbehandling på sygedagpengeområdet. Det indebærer en samlet undersøgelse af relationerne mellem den praktiserende læge, sygedagpengemodtageren og sagsbehandleren. Nedenfor peges indledningsvis på nogle fællestræk ved de praktiserende lægers baggrund med henblik på at fremdrage nogle kendetegn ved deres relation til sygedagpengemodtageren. Derefter undersøges relationen til sagsbehandleren med henblik på bedre at forstå karakteren af inddragelsen og konsekvenserne for sagsbehandlerpraksis.

6.1.1 Den praktiserende læges relation til sygedagpengemodtageren

Til forskel fra sygedagpengemodtagerne har de praktiserende læger en mængde og sammensætning af økonomisk og kulturel kapital, dvs. placering i det sociale rum, der betyder, at de i højere grad kan betegnes som en objektiv klasse. I den forstand kan deres positionering også forstås som udtryk for en mobilisering på baggrund af en fælles livsstil som professionelle med den samme faglighed og uddannelse.

Praktiserende læger har et statsligt mandat til at praktisere medicin, idet deres uddannelse er autoriseret via Sundhedsstyrelsen siden 1993. Praktiserende læger er uddannede speciallæger i almen medicin, hvilket efter endt medicinstudium og turnusuddannelse indebærer fem års klinisk uddannelse, der primært foregår i almen praksis eller på hospitalsafdelinger. Ud over at være veluddannede er lægerne også en velorganiseret gruppe af professionelle praktikere. De er fagligt organiseret i de praktiserende lægers organisation, PLO, der fungerer under Lægeforeningen med henblik på at varetage de praktiserende lægers økonomiske og faglige interesser ved blandt andet at forhandle overenskomsten (PLO, 2012)¹⁹. Endelig er praktiserende læger også vellønnede. Ifølge en opgørelse lavet af Deloitte i 2010 var årsindtægten i gennemsnit på 1.073 mio. (Ugeskrift for læger, 2010)²⁰. De praktiserende læger kan derfor ansues som en veluddannet, velorganiseret og vellønnet gruppe af fagprofessionelle, der har et statsligt mandat til at levere en offentlig service inden for sundhedsvæsenet, der placerer dem som første kontakt og indsats i forhold til borgernes helbredstilstand (se nedenfor).

Socialrådgiveruddannelsen kan til dels sammenlignes med lægestudiet, da den ligeledes er en statsanerkendt uddannelse, der understøtter en professions adgang til nogle specifikke stillinger, hvor der leveres en offentlig service på frontlinjeniveau. Uddannelsen som speciallæge i almen medicin giver dog nærmest monopol på arbejdet som praktiserende læge, hvor det ikke kun er socialrådgiveruddannelsen, der giver adgang til arbejdet som sagsbehandler på beskæftigelsesområdet. Muligvis som konsekvens heraf findes der tilsyneladende en forskel i graden af praktiserende lægers og sagsbehandleres selvstændige, faglige handlerum. Som det vil fremgå af kapitel 7, er sagsbehandlerens beslutningskompetence i høj grad baseret på, at de er en del af en hierarkisk organisation. Derimod lader de praktiserende lægers beslutningskompetence i højere grad at komme fra den lægefaglige viden, deres uddannelse giver dem. Dette øger de praktiserende lægers legitimitet yderligere, da de derved fremstår mere uegennyttige:

“The chances that the act of recognition will be recognized as legitimate, and that it will be able to exercise its power or legitimization, are increased the less it appears to be determined by external physical, economic, political, or affective constraints (hence the more “authentic,” “sincere,” “disinterested,” etc., it appears)...” (Bourdieu, 1998:383)

I den forbindelse kan aflæggelsen af lægeløftet anskues som en institueringsrite, der 'adler' lægerne som uegennyttige 'helbredsforkæmpere', der tjener folkets vilje. Lægeløftet indeholder nemlig blandt andet følgende: "... at jeg ved mine forretninger som praktiserende læge stedse skal lade det være mig magtpåliggende, efter bedste skønnende at anvende mine kundskaber med flid og omhu til samfundets og mine medmenneskers gavn..." (Lægeforeningen, 2012). I den forstand kan man sige, at de praktiserende læger, gennem deres uddannelse, besidder samme myndighed til at tjene folkets vilje, som sagsbehandleren må skaffe sig gennem sin indordning i den offentlige forvaltning. Mere præcist yder praktiserende læger en offentlig service som første kontakt til det offentlige sundhedsvæsen:

"Den praktiserende læge har ansvaret for den primære lægelige kontakt og indsats i sundhedsvæsenet, og de forholder sig til usorterede helbredsproblemer af akut og kronisk karakter hos individer og familier. Indsatsen omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og opfølgning samt henvisning til sygehus og speciallæge, når det er nødvendigt." (Østergaard, 2007:16)

Med usorterede helbredsproblemer menes der, at patienter, der opsøger deres praktiserende læge, sjældent har en diagnose, sådan som det er tilfældet i resten af sundhedsvæsenet. Det er derfor den praktiserende læges opgave at 'sortere' helbredsproblemerne i forhold til hvilken sygdom, de er symptomer på, samt hvor alvorlige, de er og hvilken behandling, de kræver. I 85-90 procent af henvendelserne fra patienterne inddrager de praktiserende læger ingen andre parter fra sundhedsvæsenet, og de tager sig derved selv af "*forebyggelse, diagnostik, behandling og opfølgning*". I de resterende tilfælde henvises patienterne til andre aktører i sundhedsvæsenet, som de praktiserende læger fungerer som en slags gatekeeper og koordinator for med henblik på at skabe *et sammenhængende patientforløb* (Østergaard, 2007). De praktiserende læger har derfor, som sagsbehandlerne, en symbolsk magt over for de sygemeldte til blandt andet at diagnosticere dem. Ifølge en lærebog i almen medicin skal fastlæggelsen af den medicinske diagnose ske ved inddragelsen af patienten i konsultationsprocessen. Ideelt set fastslås diagnose og behandling ved først at lytte til patienthistorien, da "*... mange diagnoser med rimelig sikkerhed stilles på grundlag af patienthistorien*" (Bro, 2007:85). Dernæst udføres kliniske undersøgelser for at afsløre objektive fund, og der stilles opfølgende

spørgsmål, så lægen kan afprøve sine hypoteser om diagnosen. Denne beskrives i konklusionen, hvor "... patientens oprindelige sygdomsopfattelse udtrykkeligt nævnes, så patienten ved, at du har husket at tage stilling til hendes sygdomsovervejelser" (Witt, 2007:53). Dette skal til sidst munde ud i en fælles handlingsplan, som patienten indvilliger i (Witt, 2007; Bro, 2007). Denne ideelle diagnostiske proces er udtryk for, at der i almen praksis findes intentioner om at gøre brug af en "patientcentreret tilgang" (Østergaard, 2007). Derved er der altså en opmærksomhed på minimere symbolsk vold ved at inddrage det selvvalgte helbred i den diagnostiske proces. Spørgsmålet er dog, hvilken rolle det selvvalgte helbred har i praksis i relationen til objektive fund samt i tilfælde, hvor sådanne ikke findes?

I undersøgelsen af de konkrete sygedagpengeforløb havde sygedagpengemodtagerne meget forskellige relationer til deres praktiserende læge - fra at han/hun var en mangeårig familielæge, til at sygedagpengemodtageren kun havde konsulteret ham/hende enkelte gange. Desuden havde sygedagpengemodtagerne også forskellige grader af kontakt til deres praktiserende læge under deres sygedagpengeforløb, hvilket sandsynligvis bunder i, at en praktiserende læge kan have op til 1600 patienter, hvor sagsbehandleren i denne undersøgelse havde kontakten til under 100 sygedagpengemodtagere ad gangen²¹. Alligevel havde alle sygedagpengemodtagerne, undtagen en, dog konsulteret deres praktiserende læge i forbindelse med deres sygefravær fra arbejdet. De praktiserende læger, der blev interviewet, gav da også udtryk for at, at de i langt de fleste tilfælde vidste, hvilke af deres patienter, der var længerevarende sygemeldt fra deres arbejde. I de få tilfælde, hvor patienter ikke havde informeret dem herom, fik de i sidste ende denne viden, når kommunen ønskede lægelig dokumentation, hvilket desuden ofte indebærer, at sygedagpengemodtageren kommer til en konsultation. I forbindelse med den diagnostiske proces, hvor funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet skulle fastlægges, lod det til, at det selvvalgte helbred spillede en central rolle. En praktiserende læge sagde:

"Nogle kommer herop og er gået helt ned med flaget og vil stort set gerne på arbejde dagen efter, hvor man siger 'Nu bliver du altså lige nødt til at sygemelde dig en uge eller to'. Så har man det modsatte, hvor folk kommer herop og gerne vil sygemeldes, men hvor jeg egentlig ikke mener, at der er nogen grund til det. Så det har også meget med folks indstilling at gøre, kan man sige."

Det er muligt, at de praktiserende læger til en vis grad, ligesom de sagsbehandlere, der indtog den ortodokse position, har benyttet denne forskel mellem objektive fund og det selvvurderede helbred som udgangspunkt for en motivationsvurdering. På den anden side var der kun enkelte af de interviewede sygedagpengemodtagere, der gav udtryk for, at deres selvvurderede helbred ikke var blevet anerkendt af lægen, til forskel fra i relationen til sagsbehandlerne, hvor mange følte sig mistænkeliggjort i forhold til deres selvvurderede helbred. Dette kunne derfor tyde på, at det selvvurderede helbred i stedet er blevet brugt til at relativere de objektive funds betydning i forhold til funktionsevnen på arbejdsmarkedet, og at det selvvurderede helbred desuden er blevet benyttet som grundlag for en diagnose, når der ikke fandtes nogen objektive fund. Det stemmer også udmærket overens med observationen af, at de praktiserende læger søger efter at konstruere patienter ud fra diagnosticering, også når der er tale om diffuse lidelser (Mik-Meyer, 2012a). På den anden side er Henriettes sygedagpengeforløb et eksempel på, at det selvvurderede helbred ikke fuldt ud anerkendes af den praktiserende læge. Henriette beskriver her uoverensstemmelsen:

"Min læge havde sagt 'Jeg tror, du er ved at være rask, Henriette'. Så kiggede jeg bare på hende og sagde, 'Det er jeg ikke! Jeg sover ti timer, og så kan jeg lægge mig igen senere, og jeg varierer så meget i mit humør, og jeg tuder, og jeg kan slet ikke overskue noget som helst endnu'. Jeg var godt klar over, at jeg var ved at få det bedre. Så jeg var gået fra at have en svær depression til en moderat depression, men jeg havde stadigvæk alle symptomerne. Men det var hun nu ikke helt enig i, min læge. Så brød jeg fuldstændig sammen, for hvor fanden kan jeg få opbakning fra, hvis jeg ikke kan få det fra min læge. Men det var så mit held, at jeg kom til en psykiater (...) og så kom jeg op til den her psykiater og efter et kvarter kigger han bare på mig og siger, 'Henriette du er ikke rask', og jeg blev simpelthen så lettet."

Som det også er nævnt i afsnit 5.2.2 stoledes Henriettes sagsbehandler heller ikke på hendes selvvurderede helbred, hvilket fik hende til at opsøge en psykiater. Hendes praktiserende læge forklarer her, hvordan speciallægen i psykiatri 'trumpfede' hendes vurdering:

"Så fik jeg så en attest fra kommunen, hvor jeg så snakkede med Henriette om det, og så sagde jeg, at jeg havde tænkt mig at skrive, at jeg mente, at hun var klar til at komme tilbage om en måned eller to, hvilket hendes psykolog jo også støttede op om, men det mente Henriette så på det tidspunkt ikke, at hun var klar til (...) og så var det, hun valgte at fortsætte hos en psykiater, som så sagde, at hun ikke var klar. Så er det ligesom lidt svært for mig at argumentere mod en speciallægeudtalelse, som også havner oppe hos kommunen."

Uanset hvor fokuserede de praktiserende læge er på at 'konstruere patienter', vil anerkendelsen af en sådan 'social diagnose' derfor nok afhænge af, om de anerkender patientens selv vurderede helbred. Henriettes diagnostiske proces peger desuden i retning af en anden relevant pointe. Således er den praktiserende læge en del af et større sundhedsvæsen, hvor andre speciallæger også kan inddrages i den diagnostiske proces. Natasjas diagnostiske proces sker også med inddragelse af en anden speciallæge. Hun forklarer her om den praktiserende læges diagnosticering:

"Jeg siger 'Jeg tror simpelthen, det her er stress. Jeg kan ikke holde det ud', og det gør hun [den praktiserende læge] ikke noget ud af, andet end at jeg skal undersøges for det her hjerte (...) Så er jeg til [praktiserende] læge igen, fordi jeg skal finde ud af, om jeg skal til nogen anden undersøgelse, når jeg nu ikke har et eller andet med det her hjerte, og så siger hun 'jeg tror simpelthen, du har stress. Du kan simpelthen ikke holde til det der arbejde. Du skal sygemelde dig'. Endelig langt om længe!"

Natasjas diagnostiske proces illustrerer, hvordan den praktiserende læge først afsøger, om der skulle være noget alvorligt med hjertet og henviser hende til en klinisk undersøgelse for dette. Da hun har fået udelukket denne mulighed, da der ikke findes nogle objektive fund, retter hun sig efter patientens selv vurderede helbred (stress). Det tyder derfor på, at de objektive fund her har forrang for det selv vurderede helbred, men at det sidstnævnte anerkendes direkte i fraværet af objektive fund. De to eksempler tyder derudover på, at sygedagpengemodtagerne har haft større mulighed for at udfordre de praktiserende lægers vurderinger, når de ikke var enige i disse. Det betyder, at sygedagpengemodtageren i rollen som patient sandsynligvis har haft større mulighed for at få anerkendt sit selv vurderede helbred end i relationen til sagsbehandleren. Det

empiriske materiale tillader dog ikke at konkludere noget endeligt om dette – specielt ikke for en bredere gruppe af sygedagpengemodtagere i de to kommuner.

6.1.2 Relationen til sagsbehandleren

Ovenfor er relationen mellem sygedagpengemodtageren og den praktiserende læge kort blevet undersøgt. Det primære fokus for denne undersøgelse er dog lægens relation til sagsbehandleren og denne relations betydning for sagsbehandlerpraksis. Denne vil sandsynligvis være påvirket af karakteren af den praktiserende læges relation til den sygemeldte, herunder anerkendelse af det selvvaluerede helbred. Nedenfor fokuseres der dog på karakteren af sagsbehandlerens inddragelse af den praktiserende som vil blive betegnet som udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats. Først vil rammerne for inddragelsen af den praktiserende læge i sygedagpengeopfølgningen dog blive skitseret.

Sagsbehandleren har den formelle kompetence til at vurdere arbejdsevnen, som er defineret således i vejledningen:

"Arbejdskriteriet er et fremadrettet begreb, der fokuserer på en borgers ressourcer og muligheder for aktuelt eller i fremtiden at komme i beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked med henblik på hel eller delvis selvforsørgelse (...) Definitionen af arbejdsevnekriteriet indebærer endvidere, at der skal kunne peges på konkrete specificerede arbejdsopgaver, som borgeren kan varetage (...) Arbejdsevne er således defineret i forhold til det aktuelle arbejdsmarked og de krav, der stilles som forudsætning for at kunne varetage konkrete arbejdsfunktioner." (VEJ nr. 112;11/11/2002)

Arbejdsevne skal derfor vurderes på baggrund af mulighederne for at indgå i konkrete jobfunktioner. I arbejdsevnevurderingen skal lægefagliges, derunder den praktiserende læges, vurderinger inddrages under det element, der betegnes som *Helbred*:

"Helbred. De diagnostiske fysiske og psykiske lidelser samt borgerens egen oplevelse af eget helbred. Det skal beskrives, om der foreligger dokumenteret fysisk eller psykisk sygdom, dvs. foreligger objektive fund ved den lægelige sygdomsbeskrivelse. Er der uoverensstemmelse mellem borgerens opfattelse af eget helbred og de lægelige fund, beskrives dette." (VEJ nr.

Derved afgrænses og begrænses den praktiserende læges rolle og indflydelse, ifølge lovgivningen, til at bidrage med en biomedicinsk diagnose, som skal adskilles fra sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred. Set i en relationel optik kan indførelsen af arbejdsevnebegrebet derfor anskues som en måde, hvorpå man har forsøgt at ændre magtforholdet mellem sagsbehandleren og den praktiserende læge til førstnævntes fordel. Når man spørger sagsbehandlerne og de praktiserende læger direkte om deres rolle i vurderingen af uarbejdsdygtighed, der er grundlaget for sygedagpengereetten, peger de også på ovenstående ret klare arbejdsdeling. En sagsbehandler siger eksempelvis: "... lægen skal jo vurdere, om de er uarbejdsdygtige ud fra de helbredsmæssige forhold. Hvor det er os, der vurderer arbejdsevnen". De praktiserende læger, der blev interviewet, gav da også udtryk for, at de skulle holde sig til at vurdere helbredet og i den sammenhæng hvilke funktionsbegrænsninger, den sygemeldte havde i forhold til arbejdsmarkedet:

"Når jeg bliver bedt om at udtale mig i en statusattest vedrørende en person, så har jeg selvfølgelig mulighed for at kunne komme med forslag (...) Altså, både at jeg kan sige, at jeg mener, at personen er raskmeldt, eller ikke. Men jeg kan selvfølgelig også skrive, at patienten f.eks. ikke skal have rygbelastende arbejde men ellers derudover godt kan varetage noget aktivering eller arbejde, som ikke er rygbelastende."

Det lader derfor til, at der findes en enighed blandt parterne om, at den praktiserende læge skal holde sig til at vurdere helbredsmæssige funktionsbegrænsninger samt hvordan disse kan afhjælpes med sundhedsfremmende behandling, hvorimod sagsbehandleren har kompetencen til at vurdere den samlede arbejdsevne, samt hvordan den skal udvikles vha. en beskæftigelsesfremmende indsats. Det er derfor samtidig et udtryk for en opfattelse af, at den praktiserende læge skal anlægge en patogenetisk tilgang (fokus på barrierer), hvor sagsbehandleren skal benytte en salutogenetisk tilgang (fokus på ressourcer) i henhold til arbejdsevnet metoden (Johansen m.fl., 2011). Hvis man ser nærmere på den konkrete inddragelse af den praktiserende læge, bliver arbejdsdelingen dog en smule mere uklar. I de undersøgte sygedagpengeforløb blev de praktiserende

læger primært inddraget, når kommunen krævede lægelig dokumentation, hvilket der ifølge Sygedagpengeloven ikke findes noget krav om: *"Kommunen kan forlange en lægeerklæring af den sygemeldte, når det skønnes nødvendigt og der ikke allerede foreligger en egnet erklæring eller andre tilstrækkelige lægelige oplysninger i form af journaludskrift fra sygehus eller klinik, erklæring fra skadestue m.v."* (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 39). Sagsbehandlerne forklarede da også, at de nogle gange undlod at indhente lægelig dokumentation i de tilfælde, hvor sygedagpengeforløbet lod til at blive kortvarigt og var baseret på en almen kendt og åbenlys sygdom, såsom et brækket ben. Dvs. hvor de objektive fund nærmest kunne ses med det blotte øje. I samtlige sygedagpengeforløb forelå der alligevel lægelig dokumentation, hvilket kan forklares ved, at forløbene var langvarige og ofte baseret på et komplekst sygdomsbillede med flere diagnoser eller diffuse lidelser. I det omfang, hvor der forelå lægelig dokumentation fra den praktiserende læge, var dette den eneste kontakt, der havde fundet sted mellem parterne. Både de praktiserende læger og sagsbehandlerne forklarede også, at det var meget sjældent, at de havde telefonisk kontakt eller rundbordssamtaler²². Specielt brugen af den standardiserede lægeerklæring, *Attest om mulighed for at varetage et arbejde* (Attest LÆ255) lod til at være udbredt og medføre nogle kommunikationsproblemer, hvilket en tidligere evaluering også tyder på generelt er tilfældet (Damgaard & Boll, 2007)²³. En praktiserende læge sagde eksempelvis: *"De er totalt umulige at udfylde, sådan at der kommer et fornuftigt svar ud af dem. Altså, efter min mening, så sætter man krydser hist og pist (...) jeg ved ikke, hvad de kan bruge dem til deroppe. De kan ikke bruge dem til en skid"*. Nogle praktiserende læger havde derfor vanskeligt ved at forstå, hvad sagsbehandlerne skulle bruge de informationer til, som de bad om. På den anden side fandtes der til gengæld en udbredt frustration blandt sagsbehandlerne, når de praktiserende læger ikke holdt sig til at vurdere helbredsmæssige funktionsbegrænsninger men kommenterede på forsørgelsesgrundlaget:

"De skal jo ikke blande sig i, om vi skal give vedkommende et flexjob eller en pension, og det er der jo nogle læger, der tror, de skal blande sig i (...) de må godt komme med en beskrivelse af, hvor meget og hvor lidt de må bruge den her arm, og anbefale ikke rygbelastende arbejde og sådan nogle ting. Det vil vi gerne have, at de skriver."

I disse tilfælde blev de praktiserende læger da også 'sat på plads', som en praktiserende læge fortalte: *"I bund og grund så bliver vi jo også bedt om, at holde os fra at udtale os om de økonomiske forhold"*. Dette kom eksempelvis til udtryk ved, at sagsbehandlerne i Nyborg 'indberettede' sådanne tilfælde til sygedagpengelederen, der derefter kontaktede den praktiserende læge. I denne slags indtrængning på den andens parts faglige enemærker var det relativt enkelt at 'sætte den anden part på plads', da arbejdsdelingen fremgår direkte af vejledningerne til attesterne. Der er dog noget der kan tyde på, at denne konflikt omkring forsørgelsesgrundlaget kun er toppen af isbjerget, der indikerer nogle dybtliggende strukturelle modsætninger.

Mere præcist lader det til, at sagsbehandleren og den praktiserende læge har en tendens til at tilskrive hinanden nogle symbolske egenskaber som henholdsvis advokat og myndighedsperson i forhold til sygedagpengemodtageren, hvorved de udfordrer legitimiteten af hinandens faglige vurderinger. Dette ses blandt andet af nedenstående konklusion på et 2-årigt projekt, støttet af det lokale beskæftigelsesråd, der skulle styrke samarbejdet med de praktiserende læger:

"I samarbejdet med lægerne kan det konkluderes, at tilbuddet om råd og vejledning til patienter ikke var et attraktivt tilbud. Dette kan skyldes, at projektkonsulenten blev betragtet som en repræsentant fra kommunen, som måske af nogle opfattes som en kontrolforanstaltning." (Høje-Taastrup lokale beskæftigelsesråd, 07/09/2011)

En praktiserende læge siger desuden om sagsbehandlerne:

"Altså, jeg vil nok sige, at nogle gange, så får man indtrykket af, at det kører lidt på automatpilot. I gamle dage, hvor det var egentlige socialrådgivere, som var uddannede til på en eller anden måde at kunne gå ind og vurdere folks helbredstilstand eller psykosociale situation, brugte man noget mere individualisering. Nu sidder der sådan, har man indtryk af, nogle gange, administratorer, der egentlig bare sidder og banker folk igennem systemet, og har måske en lidt for dårlig indlevelsessevne i folk, der har det svært på nogle områder."

Her tillægges sagsbehandlerne nogen egenskaber som myndighedspersoner, hvilket

anskues som undergravende for blandt andet deres indlevelsessevne og forklares ved deres manglende socialfaglighed, selvom de fleste i denne kommune faktisk var socialrådgiveruddannede. Lægekonsulenten fra Høje-Taastrup forklarede, at denne slags opfattelser bunder i, at de praktiserende læger ikke kender de omstændigheder, hvorunder sagsbehandlerne arbejder:

”Der er mange læger, der måske mener, at patienterne bliver behandlet for hårdt, eller klienterne her, og at man stiller for store krav. Men det er jo ikke pga. socialrådgivernes manglende evne til at vurdere sagen, men det er jo også præget af de økonomiske muligheder, de har, og hvilke begrænsninger, der er for at kunne gøre andre ting, og det tror jeg, de færreste praktiserende læger er bekendt med. Så er det nemmere at sige, at socialrådgiverne er inkompetente frem for at tænke over, at det er lovgivningen, der gør det svært.”

Derved forsøger hun at mediere mellem de to parter uden dog at afvise den praktiserende læges kritik af sagsbehandlernes manglende socialfaglighed. Hun forklarer blot sagsbehandlernes manglende mulighed for at agere socialfagligt som udtryk for eksistensen af nogle snævre lovgivningsmæssige rammer. På den anden side sætter nogle sagsbehandlere også de praktiserende læger 'i bås':

”Et eller andet sted tror jeg, lægerne føler, at de står i midten af noget, som de måske ikke har det så godt med, og både af uvidenhed, medmenneskelighed og alle mulige andre ting godt kan finde på at forlænge noget, som ikke skal forlænges. Det kan være en helt almindelig sygemelding, hvor borgeren er gået fra kæresten og sygemelder sig i fem måneder, og hvor lægen mener, at det er ok.”

Den praktiserende læge opfattes her som sygedagpengemodtagerens advokat, forstået som en part, der anerkender hans/hendes selvvalgte helbred uden kritisk stillingtagen, hvilket opfattes som undergravende for lægefagligheden. Disse to positioner har derfor til fælles, at de indebærer en manglende tillid til dens andens faglighed. Denne opfattelse deler parterne ikke umiddelbart selv. Tværtimod lader det til, at sagsbehandlerne til dels anskuer myndighedsrollen som forenelig med deres socialfaglighed (se afsnit 5.2 og kapitel 7), og at de praktiserende læger anser deres

lægefaglighed som forenelig med deres rolle som 'helbredets vogtere' (se afsnit 6.1.1 og 6.2.2).

Mik-Meyer observerer en tendens til, at denne opposition til dels er funderet i praksis. Ifølge hende praktiserer sagsbehandlerne og de praktiserende læger en faglighed, der står i opposition til deres uddannelse som henholdsvis socialrådgivere og speciallæger i almen medicin: *"Der er således ikke kun tale om, at de to professioner definerer 'syg' og 'uarbejdsdygtig' (og relationen mellem de to) forskelligt, men også om at begge professioner anvender forståelser, der direkte opponerer mod deres egen fagligt skolede baggrund"* (Mik-Meyer, 2012b:69). Hun mener dermed, at de ender med at bytte roller i deres relation til de sygemeldte: Sagsbehandleren bevæger sig væk sin socialfaglige og helhedsorienterede baggrund for at fokusere på objektive fund, og den praktiserende læge overtager rollen som advokaten, der inddrager den sygemeldte og anlægger et helhedssyn i vurderingen af uarbejdsdygtighed. Dette understøttes desuden af en evaluering af brugen af ressourceprofilen, som blandt andet konkluderer, at elementet *helbred* stadig har en helt central rolle, når sagsbehandlerne vurderer arbejdsevnen (Discus, 2010). Derudover kan man ved at følge debatten i *Ugeskrift for læger* se en tendens til, at lægerne har den opfattelse, at kommunerne værdisætter diagnoser uden objektive fund lavere. En speciallæge skriver blandt andet:

"Nogle kommuner og deres lægekonsulenter forsøger at værdisætte diagnoser uden objektive fund (såkaldte symptomdiagnoser) som mindre værd end diagnoser med objektive fund (f.eks. røntgen, MR-skanning og blodprøver). Desværre kan man kun hos ca. 25 % af alle patienter med f.eks. rygsmarter finde en sikker anatomisk forklaring til smerterne, uanset hvilken undersøgelse man lader patienten gennemgå." (Ugeskrift for læger, 2008a)

Som nævnt i sidste afsnit er det ud fra denne undersøgelses empiriske materiale vanskeligt at vurdere, i hvor høj de praktiserende læger anerkender sygedagpengemodtagernes selvvalgte helbred. Til gengæld tyder eksistensen af en ortodoks position på, at sagsbehandlerne har en tendens til at værdisætte diagnoser baseret på objektive fund højest. Øgede krav til objektive fund kan i den sammenhæng anskues som et forsøg på at fremme raskmeldingerne, da det derved bliver vanskeligere at dokumentere uarbejdsdygtighed lægeligt. På den måde kan man til en vis grad hævde, at

sagsbehandlerne også i praksis indtager rollen som myndighedspersoner. Dette lod specielt til at være tilfældet i Høje-Taastrup. Lægekonsulenten i Høje-Taastrup forklarer her, hvordan erfaringerne som lægekonsulent i kommunen har fået hende til at fokusere mere på biomedicinske diagnoser, hvad angår hendes egne patienter med længerevarende sygefravær:

"Jeg er faktisk ret hurtig til at sende dem til speciallæger. Det er jeg, fordi, for det første vil jeg være sikker på diagnosen, hvis man ikke har noget måleligt tal for det, og for det andet, så ved jeg, at det står bedre i kommunalt regi, hvis de er udredt hos en speciallæge (...) og det er jo ud fra det synspunkt, at de står smadderdårligt, hvis der ikke er en helt klar diagnose, og man ikke har nogen behandlingsforslag."

I Høje-Taastrup var brugen af lægeerklæringer også steget markant i forbindelse med, at man forsøgte at nedbringe antallet af langvarige sygedagpengeforløb: "... genopretningen af sygedagpengeområdet medførte øgede udgifter til lægeerklæringer, men det tyder på, at udgifterne har stabiliseret sig på et lavere niveau." (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 3/11/2010, pkt. 2). I den sammenhæng forklarede fagkoordinatoren fra Høje-Taastrup desuden, at hun systematisk arbejdede på at få det gjort til almindelig praksis blandt sagsbehandlerne at benytte sig af speciallægeerklæringer, da hun mente, at sygemeldingerne 'sad for løst' hos de alment praktiserende læger. Derved lader oppositionen mellem sagsbehandleren og den praktiserende læge, som beskrevet ovenfor, til at forstærke denne søgen efter diagnoser baseret på objektive fund. Denne manglende tillid til de praktiserende lægers vurderinger vil desuden sandsynligvis forstærke den ortodokse sagsbehandlerposition, da det vil nødvendiggøre den skjulte motivationsvurdering endnu mere som redskab for arbejdsevnevurderingen. I den forstand kan man argumentere for, at den oppositionelle karakter af relationen mellem den praktiserende læge og sagsbehandleren kan have en tendens til at styrke den ortodokse position og vice versa. På trods af dette vil denne 'diagnosejagt' dog ikke altid føre til hurtigere raskmeldinger, da sygedagpengemodtageren ligeledes kan deltage i denne jagt. Hannes sygedagpengeforløb er et eksempel på dette, da hun både på egen og kommunens foranledning bliver undersøgt hos en række specialister ud over sin praktiserende læge, uden at nogen dog kunne diagnosticere hendes smerter i håndleddene. Hun ser tilbage på forløbet således:

”Man kan så sige, at nu, hvor jeg er røget på kontanthjælp, så har jeg heller ikke alt det med lægerne og eksperterne. Det stoppede jo også (...) Jeg synes egentlig, at jeg nu oplever for første gang, at jeg har fået fred til at få lov til at være syg”. På trods af at det ikke endte med en anerkendelse af hendes selvvalgte helbred i form af en diagnose, er det ud fra ovennævnte udtalelse muligt, at jagten på en sådan kan have forlænget hendes sygedagpengeforløb.

Tilsammen kan inddragelsen af den praktiserende læge anses som udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats, da den primært lader til at ske med udgangspunkt i den ortodokse sagsbehandlerposition, hvorved inddragelsen får til hensigt at understøtte en hurtig raskmelding ved enten at på- eller afvise tilstedeværelsen af en biomedicinsk diagnose. I praksis kan det ses ved en 'diagnosejagt'. Dette lader til at bidrage til eksistensen af en opposition mellem den praktiserende læge og sagsbehandleren, som fører til, at parterne udfordrer hinandens faglighed. Den praktiserende læges rolle som første indgang til sundhedsvæsenet giver netop mulighed for, at hans/hendes lægelige vurderinger kan udfordres i praksis, hvilket til en vis grad lader til at ske grundet sagsbehandlerens manglende tillid til den praktiserende læges vurderinger. Dette vil forstærke diagnosejagten til i højere grad at omfatte det øvrige sundhedssystem, og samtidig kan den ortodokse sagsbehandlerposition tænkes forstærket, da den manglende tillid til den lægelige dokumentation også i endnu højere grad nødvendiggør brugen af en skjult motivationsvurdering som redskab for arbejdssevnevurderingen. Sagt på en anden måde tyder analysen på, at inddragelsen af den praktiserende læge er tæt knyttet til eksistensen af en ortodoks sagsbehandlerposition.

6.2 Arbejdsgiveren indtager sin plads ved spillebordet

Indtil videre lader det til, at den praktiserende læge og sagsbehandleren har indtaget nogle faste pladser overfor hinanden ved det bord, hvor der spilles om deres faglighed og sygedagpengemodtagernes sygdom. Nedenstående analyse tyder derimod på, at arbejdsgiveren kan placere sig flere steder ved bordet, og at de kan placere sig på en måde, hvor den ortodokse sagsbehandlerposition udfordres. Afsnittet opdeles i tre underafsnit. I første underafsnit skitseres nogle fællestræk ved arbejdsgiverne, hvorefter deres relation

til sygedagpengemodtagerne undersøges. I andet underafsnit undersøges arbejdsgivernes relation til de praktiserende læger. Disse delanalyser skal hjælpe til bedre at forstå relationen til sagsbehandleren, herunder relationens betydning for sagsbehandlerpraksis, som undersøges i sidste underafsnit.

6.2.1 Arbejdsgiverens relation til sygedagpengemodtageren

De interviewede arbejdsgivere er, som sygedagpengemodtagerne, så forskellige i forhold til deres mængde og sammensætning af kapital, at de vanskeligt kan anskues som en objektiv klasse. I den forbindelse er det værd at bemærke, at betegnelsen "*Arbejdsgiver*", som benyttes i lovgivningen og blandt sagsbehandlerne, ikke nødvendigvis omhandler en virksomhedsejer. I de undersøgte sygedagpengeforløb var der derimod tale om en medarbejder i en privat eller offentlig virksomhed, der havde en ledende stilling og personaleansvar for en gruppe medarbejdere. Derfor havde arbejdsgiverne også ofte en lederuddannelse men typisk meget forskellige uddannelsesbaggrunde, erhvervs erfaring og indkomst. Alligevel har de nogle fællestræk. De er blandt andet, i lighed med sygedagpengemodtagerne, til dels tvunget til at skulle håndtere det længerevarende sygefravær, omend den enkelte arbejdsgiver muligvis har andet og mindre på spil i forhold til deres fremtidige situation. I den sammenhæng lod det til, at der for arbejdsgiverne var en mere eller mindre værdifuld arbejdskraft på spil, hvilket havde indflydelse på, om de ønskede at fastholde eller fyre medarbejderen. Arbejdsgiverne i denne undersøgelse havde således det til fælles, at de med mandat fra den øverste ledelse på arbejdspladsen havde kontakten med sygedagpengemodtageren, som de forhandlede fastholdelse eller fyring med inden for nogle overenskomstmæssige rammer.

Sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup forklarede, at arbejdsgiverne havde en tendens til ret tydeligt enten at vælge den ene eller anden position: "*Enten oplever vi, at de bliver meget hurtigt sparket ud, de sygemeldte, eller også oplever vi en meget udstrakt grad af velvilje for at få lov til at beholde vedkommende*". Der kan være mange grunde til, at arbejdsgivere enten ønsker at fastholde eller fyre en medarbejder. Der kan blandt andet være tale om forklaringer, der forholder sig til makroniveauet, dvs. strukturelle forhold og konjunkturer. Eksempelvis vil der være en tendens til, at arbejdsgivere gør en større indsats for at fastholde medarbejdere, når der er mangel på arbejdskraft, og en mindre

indsats, når ledigheden er høj. Den stigende ledighed under feltarbejdet vil derfor have begrænset arbejdsgiverens incitament til at fastholde (Høgelund m.fl., 2010). Derudover har nogle strukturelle forhold på arbejdsmarkedet indvirkning, såsom hvilke støttemuligheder der findes for offentlig forsørgelse, kombineret med arbejdsgivernes muligheder for at afskedige. I den sammenhæng har danske arbejdsgivere, relativt set i forhold til mange andre lande, et mindre incitament til at fastholde, blandt andet pga. af en relativt kort arbejdsgiverbetalt sygefraværsperiode (Høgelund, 2003). Ang. de arbejdsplads- og medarbejderrelaterede faktorer lader det til, at oplæringstiden/jobtypen har en stor betydning, hvilket tyder på, at den investering, der er lagt i en medarbejder, betyder noget for fastholdelsesindsatsen:

"Vi ser, at virksomheder, hvor der er job, som en nyansat kan udføre i løbet af meget kort tid, udviser mindre fastholdende engagement over for syge end virksomheder med en længere oplæringstid. Dette giver god mening, idet job med en lang oplæringstid giver virksomhederne et større incitament til at søge at fastholde en sygemeldt medarbejder." (Thomsen m.fl., 2011:76)

Boll & Clausen (2003) peger desuden på, at det har en betydning, om den sygemeldte er svær at erstatte, om den sygemeldte opfattes som motiveret, samt hvilken karakter sygdommen har.

I de undersøgte sygedagpengeforløb har der tilsyneladende været en stor fastholdelsesindsats, forstået på den måde, at alle arbejdsgiverne har haft løbende kontakt med sygedagpengemodtagerne, de fleste har benyttet mulighedserklæringen, og mange har benyttet arbejdspladsindretning og/eller delvise raskmeldinger. Det betyder dog ikke nødvendigvis, at arbejdsgiveren har ønsket at fastholdesygedagpengemodtageren, da en del af disse tiltag har været påkrævet på arbejdspladsen. Nedenfor undersøges relationen til sygedagpengemodtageren derfor nærmere med henblik på at finde frem til, hvilken position arbejdsgiveren har indtaget. I den forbindelse identificeres der en *fastholdelsesposition* og en *udstøelsesposition*. Førstnævnte indebærer, at arbejdsgiveren ønsker at fastholde den sygemeldte og i den forbindelse udviser en vilje til at inddrage den sygemeldte og derunder tilpasse arbejdspladsforholdene bedst mulig til hans/hendes samlede livssituation. Sidstnævnte indebærer derimod, at arbejdsgiveren ønsker at fyre

den sygemeldte og i den sammenhæng har fokus på den sygemeldtes helbredsmæssige begrænsninger samt hans/hendes evne til at varetage jobfunktionerne fuldt ud. I forbindelse med optegningen af disse positioner argumenteres der for, at arbejdsgiverens position til dels afhænger af deres opfattelse af den sygemeldtes motivation og sygdom. Først præsenteres tre forløb, hvor arbejdsgiveren har indtaget en klar fastholdelsesposition.

Heidi blev sygemeldt fra et job, hvor hun telefonisk solgte fødevarer til blandt andet kantiner og vejledte dem i forarbejdningen af disse. Imens hun genoptrænedes efter en rygoperation, startede hun delvist op på sit arbejde. Heidi startede med at arbejde hjemmefra nogle få timer, så hun kunne lægge sig ned, når det var nødvendigt. Desuden tog hun ud og spiste frokost med sine kollegaer de tre dage om ugen, hvor hun var til genoptræning. Heidi forklarer, at hun fra begyndelsen ringede til sin arbejdsgiver med en plan for, hvordan hun skulle genoptage arbejdet. Arbejdsgiveren accepterede planen fuldt ud, da *"de bare gerne ville have, at jeg kom tilbage"*. Arbejdsgiveren giver udtryk for samme opfattelse. Han forklarer:

"Vi har en god medarbejder, som vi gerne vil have tilbage på arbejde, og så må man finde ud af, hvad der skal til få at få hende tilbage (...) Det handler egentlig bare om at slå sine ører ud og så høre, hvad problemet er, og så få det løst (...) Heidi har gjort det, hun har fået besked på fra hospitalets side af, og det har hun egentlig bare meddelt til os, og så har vi rettet ind efter det. Det er vel egentlig også måden at gøre det på."

Der kan være flere grunde til, at arbejdsgiveren ønsker at fastholde Heidi. Det er dog noget, der tyder på, at det har haft en betydning, at hun har udvist en egen vilje til at genoptage arbejdet, herunder ved at deltage i frokosterne. Arbejdsgiveren giver i den sammenhæng udtryk for, at han har kunnet lægge ansvaret over til Heidi, der stort set selv har bestemt, hvordan genoptagelsen af arbejdet skulle forløbe. Heidi forklarer, at det eneste tidspunkt, hvor hendes arbejdsgiver ikke har støttet hende fuldt ud, var, da han sagde: *"Nu lader du være med at gøre mere, end du kan"*. Dette opfatter Heidi dog som *"velment"*. Heidis relation til arbejdsgiveren ligner på mange måder den relation, hun som nævnt tidligere udviste i forhold til sagsbehandleren, hvor hendes måde at udvise fri vilje

på også lader til at have haft en betydning for hendes frihed til selv at tilrettelægge indsatsen (se afsnit 5.2.2). På samme måde lader det desuden til, at det har haft en betydning, at der har været tale om en biomedicinsk diagnose og et relativt kort forløb. Arbejdsgiveren siger blandt andet: *"Altså, jeg oplever ikke Heidi som en, der har været syg. Slet ikke"*. Man kan derfor også på den anden side argumentere for, at Heidi netop har opnået sin frihed til at tilrettelægge eget forløb, fordi hun har sikret sig, at arbejdsgiveren ikke på noget tidspunkt var i tvivl om hendes evne og vilje til at genoptage arbejdet.

Ninas sygedagpengeforløb og relation til arbejdsgiveren har en række ligheder med Heidis. Arbejdsgiveren forklarer i interviewet, at han var meget interesseret i at fastholde Nina, da hun havde *"lavet et godt stykke arbejde"* og *"var en god medarbejder"*.

Arbejdsgiveren forsøgte desuden at give hende størst mulig frihed til at vende tilbage i hendes eget tempo, da han havde ansat en vikar i hendes stilling. Efter hans mening startede hun dog lidt for hurtigt op, og han sagde derfor til hende: *"Pas nu på, at du ikke går for hurtigt i gang. For så kan det næsten gøre tingene værre"*. Nina forklarer, at hun alligevel kort efter operationen i skulderen og under genoptræningen tog ud til sine kolleger og spiste frokost samt forsøgte at hjælpe så meget til som muligt. Hun siger endvidere:

"Jeg blev ved med at sige til min chef: 'Kan jeg ikke snart få lov til at komme på halv tid?' og så sagde min chef: 'Jamen Nina, din skulder er bare ikke noget at kimse ad, og når du siger, at du har ondt i den stadigvæk, så skal du passe på dig selv'. 'Jamen, det ender jo bare med, at du fyre mig, fordi jeg har været sygemeldt så lang tid'. 'Nina, jeg har aldrig i hele mit liv fyret nogen, fordi de har været syge, og hvorfor skulle jeg fyre dig?'"

Nina ender med at vende tilbage på fuld tid efter fire måneder. Arbejdsgiveren er forbavset over, hvor hurtigt hun vender tilbage, og han forklarer det med Ninas viljestyrke og motivation. På samme måde som i Heidis sygedagpengeforløb begrænser arbejdsgiveren kun Ninas handlerum i forhold til at påpege, at hun skal 'holde lidt igen' og 'passe på sig selv'. Igen lader det til, at sygedagpengemodtagerens udvisning af 'fri vilje' har haft en betydning, men også her kan man stille spørgsmålstegn ved, hvor fri denne vilje har været. Som det ses af citatet var Nina i hvert fald bange for at blive fyret, hvilket hun fortalte også skyldtes, at hun var blevet afskediget fra sit tidligere arbejde.

Helles sygdomsmeddelelse er et sidste eksempel på en situation, hvor arbejdsgiveren indtager fastholdelsespositionen. Arbejdsgiveren og Helle holdt samtaler et par gange om måneden, hvilket arbejdsgiveren fortæller, at hun selv valgte at gøre, da hun oplevede det som vigtigt at "holde gryden i kog", så "medarbejderen ikke føler sig forladt". Hun beskriver videre, at det igennem hele forløbet havde været vigtigt for hende at signalere over for Helle, at hun gerne ville fastholde hende, men samtidig være ærlig omkring, at det kunne blive i en anden afdeling i virksomheden. Arbejdsgiveren prioriterede derfor hele tiden at vise eksplicit, at hun var der på 'sidelinjen' til at støtte Helle. Helle forklarer selv, hvordan hun fra begyndelsen selv gerne ville blive i afdelingen og ønskede, at tingene skulle være, som de plejede, men hvordan det efter flere måneders delvis raskmelding blev klart, at hendes afdeling skulle specialiseres, hvilket krævede en opkvalificering af samtlige medarbejdere. Derfor blev Helle tvunget til at vælge, om hun ville blive i afdelingen:

"Da jeg så ligesom sagde, 'jamen, det vil jeg ikke', og hun [arbejdsgiveren] syntes, jamen det var sådan set også hendes opfattelse, at det nok ikke lige var dét. Så sad hun [arbejdsgiveren] ligesom, 'jamen, hvad så?', og så er det ligesom, at tingene faldt på plads. Men det er jo et forløb, jeg har været igennem, hvor jeg ligesom i starten tænkte, 'nej, men det skal bare være, som det plejer, og jeg skal kunne det, jeg plejer' og sådan nogle ting. Nu har jeg ligesom tænkt, 'næh, altså hvis jeg kan sidde og lave noget andet, som ikke har noget med telefoner og kundebetjening at gøre, jamen så kan jeg trives lige så fint med det, hvis jeg bare ved, at jeg laver et okay stykke arbejde.'"

Helle fortsatte derefter i en anden afdeling, men som citatet også peger på, var processen hen imod at 'turde tage springet' ikke ligetil for hende. Hun giver udtryk for, at en afgørende faktor for, at det lykkedes, var, at arbejdsgiveren var eksplicit i sin vilje til at fastholde hende gennem hele forløbet, uanset i hvilken arbejdsfunktion det skulle være i. Selvom arbejdsgiveren indtager en fastholdelsesposition, som i Ninas og Heidis tilfælde, adskiller den sig en del fra disse. Arbejdsgiveren spiller nemlig her en mere aktiv rolle i forhold til at hjælpe Helle til at finde frem til, hvad hendes 'frie vilje' er rettet imod, gennem et langvarigt forløb, hvor sygdomsbilledet er relativt uklart (se afsnit 5.2.3). Arbejdsgiveren udviser derfor her en mere uindskrænket vilje til at tilpasse

arbejdsvilkårene til den sygemeldte medarbejders livssituation, som den udvikler sig hen over en lang periode. Hvorvidt det samme ville have været tilfældet i de to andre forløb under andre omstændigheder, er dog ikke muligt at vide. De nedenstående eksempler tyder dog på, at langvarige forløb og mere diffuse lidelser kan føre til, at arbejdsgiveren indtager udstødelsespositionen.

Nikoline bliver, som nævnt i afsnit 5.2.3, sygemeldt med stress og udbrændthed fra en stilling som sagsbehandler på handicapområdet. Hendes arbejdsgiver fortæller om Nikoline og hendes sygefravær:

”Første gang kom hun faktisk tilbage for tidligt, hvor hun mente, at hun var klar til at gå på fuld tid efter 14 dage, hvor jeg sagde: ‘Er du sikker på det?’. Der holdt jeg ikke fast i, at ‘det tror jeg ikke, du er’, fordi hun netop var en meget stærk person (...) hun ville så gerne, og hun er en smadder god pige, men hun var også en af dem, hvor jeg ikke kunne gennemskue, at hun ikke var klar til det endnu, og det kunne hun jo så heller ikke selv.”

Nikolines arbejdsgiver var, som det også fremgår, interesseret i at fastholde Nikoline i jobbet, da hun anså Nikoline for både at være en dygtig og værdsat medarbejder. Efter den fejlslagne tilbagevenden på fuld tid forventer arbejdsgiveren derfor stadig, at Nikoline senere vil vende tilbage, men efter et halvt års fuldtidssygemelding begynder arbejdsgiveren at tvivle på, om Nikoline kan se sig selv i jobbet som sagsbehandler med de arbejdsvilkår, det indebærer:

”Så var hun sygemeldt i sommerferien og kom tilbage efter sommerferien, hvor hun var indkaldt til samtale igen, hvor jeg faktisk bad hende om at tænke over, om hun kunne se sig selv i opgaven (...) og det er jo altid lykkeligt, når det ender sådan, at vi så var enige om, at hun blev indstillet til en opsigelse.”

Det endte derfor med, at Nikoline godvilligt gik med til en firing, da hun ikke kunne se sig selv i jobbet som sagsbehandler mere. Man kan fortolke forløbet sådan, at arbejdsgiveren starter med at indtage en fastholdelsesposition, men efter nogle måneder ender med at indtage udstødelsespositionen. Dette skift lader til at foregå, uden at der

opstår konflikter mellem parterne, eftersom det baserer sig på inddragelsen af Nikolines egne ønsker til beskæftigelse. I denne sammenhæng lader det til, at den lægelige beskrivelse af hende som 'udbrændt' har en dobbeltfunktion, der bygger bro mellem de to positioner. På den ene side har det nemlig sandsynligvis betydet, at arbejdsgiveren tillagde hende 'høje serviceidealer' (Kristensen, 2007:174), samtidigt med at det i sidste kan give arbejdsgiveren en tilfredsstillende forklaring på, hvorfor en så motiveret medarbejder ikke længere kan bestride jobbet som sagsbehandler.

Hannes sygemelding viser ligeledes, hvordan en arbejdsgiver under forløbet kan ændre position. Her sker skiftet dog mindre gnidningsfrit, da Hanne ikke selv ønsker en fyring. Hanne bliver sygemeldt med smerter i håndleddene (se afsnit 5.2.2) og forsøger hurtigt at genoptage arbejdet delvist men må sygemelde sig igen. Arbejdsgiveren har flere samtaler med hende og indhenter i denne sammenhæng flere mulighedserklæringer. Det viser sig dog, at det er vanskeligt at få hendes tilstand diagnosticeret og pege på en behandling. Det fører til sidst til en fyring: *"Jamen efter den der udtalelse om [mulighedserklæring], at hun ikke kunne gribe, bære og dreje med hænder og arme, så måtte jeg sige, 'jamen så er der kun afskedigelsen tilbage'. Jeg kunne ikke tilbyde noget"*. Lige inden der er planlagt en rundbordssamtale med kommunen, vurderer en arbejdsmediciner dog, at der kan være tale om karpaltunnelsyndrom, i forhold til hvilket der findes en operativ behandling. Dette giver Hanne håb om ikke at blive fyret, hvilket dog ikke kommer på tale: *"Det var sådan en lille smule stressende, fordi min arbejdsgiver havde sagt, at jeg nu står til en fyring, og jeg mente, det var lidt urimeligt, når jeg nu stod der med en mulighed for, at der var noget helt andet i vejen med mig (...) men altså, han var ligeglad. Han gad ikke vente på det"*. Ifølge arbejdsgiveren var det dog ikke, fordi han *"ikke gad"*, men fordi Hannes kollegaer på dette tidspunkt havde overtaget hendes opgaver gennem et halvt år, og 'et muligvis' ikke længere var nok: *"Dér var afskedigelsesproceduren sat i fuld gang, og det, vi kunne få at vide om det, hed: 'muligvis kunne der gøres noget andet'. Men altså, på det tidspunkt kunne vi ikke forholde os til et muligvis. Der var vi forbi det punkt på linjen"*. Arbejdsgiveren fremhæver derfor praktiske, økonomiske og ressourcemæssige grunde til fyringen, som bunder i, at de helbredsmæssige oplysninger viser, at hun ikke kan bestride jobbet fuldt ud. Derudover tyder det dog på, at fyringen også baserer sig på en mistanke om, at Hanne havde en diffus lidelse, der ikke kun handlede om hendes håndled: *"Det ligner jo lidt de der mya-et-*

eller-andet [fibromyalgi] og sådan noget, muskelsmerter. De forløb er jo også vanvittigt svære at håndtere (...) jeg fik aldrig sat et sygdomsbegreb på, men hvis det er noget, der tangerer dét, så er det svært at håndtere". Den manglende lægelige dokumentation for diagnose og behandling lader derfor til at have skabt yderligere usikkerhed om karakteren af Hannes sygdom, hvilket kan have styrket arbejdsgiverens manglende vilje til at fastholde hende.

Nellys sygemelding er et eksempel på, at arbejdsgiveren fra begyndelsen indtager en udstødelsesposition, som Nelly ikke selv modsætter sig. Da Nelly sygemeldes fra sin stilling som omsorgsmedhjælper for svært handicappede voksne, har hun allerede været omplaceret fra en anden afdeling pga. en tidligere sygemelding (se afsnit 5.2.3). Nellys arbejdsgiver fortæller, at hun hurtigt bliver klar over, at hun ikke er interesseret i at fastholde hende: "Der var ret hurtigt nogle alarmklokker, som gjorde, at jeg blev utryg (...) Det er sådan set, fordi der er nogle kollegaer, der oplever, når hun er på arbejde, at så udfører hun ikke sine opgaver, og hun er utroligt nervøs, når hun skal lave tingene, og der begynder jeg jo at blive bekymret". Nelly selv forklarer, hvordan hun ikke kunne følge med i arbejdstempoet og ikke kunne forstå, hvordan de andre var i stand til at udføre de fysiske omsorgsopgaver så hurtigt, både rent fysisk men også i forhold til at behandle mennesker, som om det var samlebåndsarbejde. Nelly vælger derfor at prioritere det sociale samvær med beboerne, selvom det går ud over hendes arbejdstempo. Nellys personlige idealer for service, der går ud over jobbeskrivelsen, kan til dels sammenlignes med Nikolines. Forskellen ligger dog i, at Nelly ikke er i stand til at udføre det, som arbejdsgiveren opfatter som kerneopgaverne. Derudover bliver Nellys helbredstilstand beskrevet lægeligt som depression, hvilket sandsynligvis ikke får arbejdsgiveren til at opfatte Nelly som en værdifuld motiveret arbejdskraft, som det var tilfældet med Nikoline.

Henriettes arbejdsgiver er ikke blevet interviewet, da han ikke ønskede at deltage, men Henriettes beskrivelser tyder på, at han ligeledes indtog en udstødelsesposition gennem hele forløbet. Henriette blev sygemeldt med stress (se afsnit 5.2.2), hvorefter hendes arbejdsgiver gav hende besked på at rive stikket ud af computeren og komme tilbage, når hun var klar igen. Hun havde kun mindre kontakt med sin arbejdsgiver, som efter et halvt år ringer til hende:

"Det endte med, at HR og min chef ringede mig op og sagde: 'Nu kan vi altså ikke vente på dig længere, så enten siger du, hvornår du er 100 % tilbage, ellers så er vi ude i noget, der hedder en opsigelse'. Jeg ville jo hellere end gerne have startet op bare i nogle få timer for at få mig i gang igen, men jeg følte at det var knald eller fald - altså enten så siger du, hvornår du er her, og ellers så må vi sig dig op - og i og med at jeg ikke kunne sige noget som helst, så endte det med en opsigelse."

I dette tilfælde indtager arbejdsgiveren derfor en udstødsposition, hvor han forventer, at Henriette enten vender tilbage på fuld tid eller slet ikke genoptager arbejdet, hvilket kunne have en sammenhæng med, at hun ikke løbende udviser viljen til at vende tilbage.

Tilsammen tyder eksemplerne ovenfor på, at arbejdsgiverne kan indtage enten en fastholdelses- eller udstødsposition samt skifte fra den førstnævnte til den sidstnævnte under forløbet. I alle tilfælde lader det dog til, at arbejdsgiverens opfattelse af den sygemeldtes motivation og helbredstilstand har en betydning. I den sammenhæng tyder det på, at arbejdsgiverne primært ønsker at fastholde de medarbejdere, de anser som en motiveret arbejdskraft, hvor eksistensen af en diffus lidelse, hvor længden af sygemeldingen og behandlingen er uklar, lader til at være en barriere for arbejdsgiverens vilje til at fastholde den sygemeldte.

6.2.2 Relationen til den praktiserende læge

Relationen til den praktiserende læge baserer sig primært på en standardiseret attest, ligesom det er tilfældet med relationen mellem den praktiserende læge og sagsbehandleren. Udformningen og brugen af denne såkaldte mulighedserklæring har betydning for karakteren af relationen mellem disse parter.

Før indførelsen af mulighedserklæringen i 2009 benyttede man *erklæringen om uarbejdsdygtighed*. En evaluering viste dengang, at disse erklæringer ofte blev brugt af arbejdsgiverne til at signalere over for de sygemeldte medarbejdere, at det blev kontrolleret, om deres sygefravær baserede sig på anerkendt sygdom eller ej – dvs. blev anset som lovligt (Damgaard og Boll, 2007:91-97, 106-108). Dette placerede de

praktiserende læger i en rolle, som mange var utilfredse med, hvilket fremgår af denne leder i *Ugeskrift for læger*:

"Kravet om en lægeerklæring i forbindelse med sygdom har ofte placeret lægen som gidsel mellem modgående interesser. Vi er på den ene side blevet kritiseret af fagforeninger for at være for karrige med at sygemelde, mens vi på den anden side er blevet kritiseret af arbejdsgivere og politikere for ikke at være håndfaste nok over for patienterne." (Ugeskrift for læger, 2008b)

De praktiserende lægers ønske om at undgå denne rolle som 'fraværskontrollør' kan ikke kun anskues som udtryk for en manglende lyst til at tage ansvar i uoverensstemmelser mellem arbejdsgivere og sygemeldte arbejdstagere. Det må også ses i lyset af, at vurderingen af sygefravær opfattes af lægerne selv som på grænsen af, hvad der kan anskues som lægefagligt. Ud over at sygefravær fra arbejdet ikke er det samme som en medicinsk diagnose, er der da også noget, der tyder på, at lægelig praksis på området er meget uens. I en norsk undersøgelse præsenterede man praktiserende læger for 12 forskellige sygehistorier og bad dem vurdere, om de ville sygemelde personerne fra arbejde eller ej. Det viste sig, at det kun var ved lungebetændelse, at der fandtes 100 procent enighed. I 8 af sygehistorierne var der så stor uenighed (26% til 58%), at man næsten lige så godt kunne have slået plat eller krone om lægeerklæringen (Halvorsen m.fl., 1996). Lægeforeningen anser derfor primært sygefravær fra arbejdet som et anliggende mellem arbejdsgiver og medarbejder, og foreningen bidrog derfor til at udvikle mulighedserklæringen som en erstatning for erklæringen om uarbejdsdygtighed (Ugeskrift for læger, 2009) med henblik på at "... ændre lægens rolle fra at være bureaukrat til at være rådgiver i forhold til den sygemeldte, til arbejdsgiveren og til myndigheder" (Ugeskrift for læger, 2008b). Lægeforeningen ønskede derved blandt andet at undgå at støtte arbejdsgiveren i eventuelle forsøg på at afsløre, om den sygemeldte virkelig var syg eller ej. I stedet ønskede Lægeforeningen, at de praktiserende læger, vha. mulighedserklæringen, bibeholdt deres rolle som eksperter i medicinske diagnoser, der kontrollerede, at fastholdelsesindsatsen var helbredsmæssigt forsvarlig. Mere præcist lægges det primære ansvar således over på arbejdsgiveren og den sygemeldte medarbejder, eftersom de først sammen skal komme frem til, hvordan funktionsevnen og opgavevaretagelsen er påvirket af helbredstilstanden, og hvordan man kan kompensere

for dette med forskellige skånehensyn, samt hvor længe det vil være nødvendigt (Ugeskrift for læger, 2009). Den praktiserende læges rolle er herefter at sikre, at arbejdsvilkårene er lægeligt forsvarlige, og at estimere tidsrammen for fuldtids- eller deltidssygemeldingen. I mulighedserklæringen står der: *"Attesten giver arbejdsgiver og medarbejder mulighed for at få lægens vurdering af, hvorvidt medarbejderen fremover kan varetage relevante arbejdsfunktioner, uden at helbredet forværres"*, hvilket sker ved, at *"Lægen vurderer, om de beskrevne arbejdsforhold og de eventuelt anførte forslag i pkt. 6 imødekommer de skånehensyn, der bør tages til patientens aktuelle helbredstilstand"*. Formålet er derfor, at arbejdsgiveren benytter mulighedserklæringen som et dialogværktøj for fastholdelse, hvor den praktiserende læge primært indtager rollen som 'helbredets vogter'.

De praktiserende læger, der har deltaget i denne undersøgelse, har også givet udtryk for, at de helst ville undgå rollen som 'fraværskontrollører'. En praktiserende læge fortæller her, hvordan hun lidt ud over det sædvanlige har ringet til arbejdsgivere for at promovere brugen af mulighedserklæringen²⁴:

"Hvor jeg så måtte ringe op og snakke med dem om, hvorfor der var god begrundelse for at lave en mulighedserklæring i stedet for bare en friattest, fordi mulighedserklæringen jo netop er for at arbejdsgiver/arbejdstager skal sætte sig ned og snakke om, hvordan vi kan få det her til at fungere igen. Så det har jeg gjort tre, fire, fem gange måske."

Hun forsøgte derfor at minimere brugen af friattesten, der kun fokuserer på, om patienten har et lovligt sygefravær²⁵. Som den praktiserende læge nedenfor giver udtryk for, er hun også tilfreds med den ændring, der er sket med indførelsen af mulighedserklæringen:

"Var der noget, jeg hadede, så var det, når patienterne kom og sagde, de havde en dårlig chef, og at vedkommende havde behandlet personen sådan og sådan, og det gjorde, at de ikke kunne vende tilbage på arbejdspladsen. Det er jo hverken sygdom, og det er jo egentlig heller ikke en psykisk sygdom - og man føler sig ekstremt presset. Der har mulighedserklæringerne gjort, at det ikke er mit bord - og det er så skønt at kunne sige 'desværre!'. Fordi ellers, når de sidder der i tyve minutter tudende med køkkenrulle, så er det svært at stå imod og sige 'jeg giver ikke den

lægeerklæring'. Det har jeg jo selvfølgelig gjort. Jeg har stået imod måske 90% af gangene, men jeg vil sige, de 10% har jeg ikke gjort det, og så har jeg haft det skidt bagefter."

Selvom mulighedserklæringen sandsynligvis betyder, at den praktiserende læge i mindre grad bliver presset ud i disse situationer, da de ikke på samme måde har rollen som fraværskontrollører, vil lægen dog i praksis være nødsaget til at komme med vurderinger, der kan have store konsekvenser for patientens ansættelsesforhold – på samme måde som vurderingerne, som kommunen beder om, kan være vigtige for patientens forsørgelsesgrundlag. Natasja oplevede eksempelvis, at mulighedserklæringen blev brugt af arbejdsgiveren som lægelig dokumentation for en fyring frem for som redskab til fastholdelse: *"Altså, for mig har det ikke været noget med, at nogen af de muligheder, der blev sat op, kunne bruges til noget. Altså de ting, som jeg så foreslog, ville hun jo ikke acceptere (...) Det er dokumentation for, at hun har afskediget mig"*. Som det blev vist i sidste afsnit ang. Hannes sygedagpengeforløb, blev mulighedserklæringen i sidste ende benyttet på samme måde af en arbejdsgiver, der indtog en udstødelsesposition. I Hannes tilfælde lader det endog til, at overvejelser om ansættelsesforhold har spillet en direkte rolle for den lægelige vurdering. Da jeg spurgte Hanne om, hvordan den praktiserende læge kunne skrive en dato for hendes raskmelding på mulighedserklæringen, når hun ikke kendte diagnosen, sagde Hanne: *"Altså, lægen var jo også lidt bange for, at jeg skulle miste mit job, tror jeg. Altså, hun sagde: 'Lad os nu lige tage et par måneder, og så se hvordan det går, og så må vi prøve at starte langsomt op igen, ikke'"*. Grundet lægernes monopol på den medicinske diagnose, kan deres vurderinger derfor have en stor betydning for deres patienters ansættelsesforhold uanset udformningen af attesten. Den praktiserende læges rolle synes da også primært knyttet til den medicinske diagnose og ikke til den fremadrettede fastholdelsesindsats, som ligeledes er mulighedserklæringens formål. De interviewede arbejdsgivere gav i hvert fald udtryk for, at mulighedserklæringen primært var brugbar som dialogværktøj med den sygemeldte og ikke som redskab til at inddrage den praktiserende læge i fastholdelsesindsatsen. En arbejdsgiver svarer eksempelvis følgende på spørgsmålet om, hvorvidt mulighedserklæringen er en god måde at kommunikere med den praktiserende læge på:

"Næ, egentlig ikke. Jeg synes, det kan være vanskeligt for lægen at nedfælde noget, der er brugbart og hjælpsomt i situationen, og det kan være vanskeligt at forstå, hvad det er, de mener. Jeg kommer nemt til at tænke, at vi sidder og spiller hinandens tid. Jeg synes, det var mere spændende, hvis man satte sig rundt om et bord sammen med den sygemeldte og diskuterede, hvad der skulle til her."

Denne udtalelse var meget kendetegnede for arbejdsgiveres opfattelse af de praktiserende lægers rolle i fastholdelsesindsatsen. I den henseende minder arbejdsgiverens og sagsbehandlerens relation til den praktiserende læge om hinanden, da den praktiserende læge i begge tilfælde 'forskanser sig' i en sikkerlægefaglig position som 'helbredets vogter'.

6.2.3 Relationen til sagsbehandleren

Arbejdsgiveren er på mange måder forsøgt inddraget i den kommunale opfølgning vha. procesregler i lovgivningen. Dette kan anskues som udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats (se afsnit 1.2.2). I praksis kan man dog argumentere for, at inddragelsen til dels sker ved en bottom-up helhedsorienteret indsats, der har potentialet til at understøtte praktiseringen af en heterodoks sagsbehandlerposition.

Kommunens inddragelse af arbejdsgivere er, som med de praktiserende læger, omfattet af de brede intentioner om samarbejde i § 9 i Sygedagpengeloven, men disse efterfølges af en række mere konkrete krav til inddragelsen af arbejdsgiveren i kommunens opfølgning (LBK nr. 653, 26/06/2012). Kommunen skal eksempelvis informere arbejdspladsen om initiativer, der igangsættes, og arbejdsgiveren skal omvendt informere kommunen om indholdet af den første samtale med den sygemeldte. Blandt andet for at understøtte dette samarbejde er der opstillet tre centrale krav for inddragelsen. For det første fremgår det af § 15, at hvis der er udarbejdet en fastholdelsesplan, så skal denne "*så vidt muligt indgå i opfølgningen*". Imidlertid forelå en sådan ikke i nogen af de undersøgte sygedagpengeforløb, selvom 58 procent af arbejdsgiverne selv giver udtryk for, at de benytter en fastholdelsesplan (Thomsen m.fl., 2011). For det andet fremgår det af § 17, at kommunen som led i arbejdsfastholdelsen af sygemeldte skal "*fremme gradvis tilbagevenden*

til arbejdspladsen og understøtte, at den sygemeldte har kontakt med arbejdspladsen under sygdomsforløbet". Dette skal som udgangspunkt besluttes i enighed mellem alle tre parter og gøres med henblik på, at "den sygemeldte genoptager arbejdet i fuldt omfang så hurtigt som muligt". Sagsbehandlernes generelle tilgang og de konkrete sygedagpengeforløb tyder på, at der var stort fokus på, at de sygemeldte opretholdt kontakten til deres arbejdsplads og genoptog arbejdet i videst muligt omfang. Endelig opstilles der i § 15 et krav om, at sagsbehandleren i forbindelse med første samtale med den sygemeldte skal kontakte arbejdsgiveren, hvor de to parter skal indgå i "en dialog om arbejdspladsens mulighed for, at den sygemeldte helt eller gradvis kan vende tilbage til arbejdspladsen"²⁶. Sagsbehandlernes generelle tilgang og de konkrete sygedagpengeforløb tyder her på, at det er undtagelsen, at arbejdsgiverne og sagsbehandlerne er i direkte kontakt med hinanden. Dette stemmer overens med Høgelund m.fl. (2008), der peger på at sagsbehandlerne kun har kontakt med arbejdsgiverne i 10 procent af sager over 8 uger. Derudover lader det til at være langt fra altid, at der etableres kontakt ved første samtale. En sagsbehandler siger om dette:

"Når borgeren kommer, så har vi egentlig en forpligtelse til at inddrage arbejdsgiver, men det er ikke med alle, vi gør det. Hvis borgeren har et fint samarbejde med arbejdsgiver og oplever, at de bliver hørt og set, og der bliver lavet nogle holdbare aftaler, så er der jo heller ikke nogen grund til, at vi begynder at gå ind og rode med det."

Dette fører til, at sagsbehandleren giver udtryk for, at det mere er undtagelsen end reglen, at sagsbehandleren har direkte kontakt med arbejdsgiveren, da:

"Klart de fleste af vores borgere har jo et godt samarbejde med deres arbejdsgiver og god kontakt til arbejdsgiver og snakker jævnligt med deres arbejdsgivere. Snakker formentlig med arbejdsgiver oftere, end de snakker med os. Så, så længe der ikke er nogen slinger i forhold til det, altså hvis vi aftaler delvis raskmelding, og de selv snakker med arbejdsgiveren omkring det, så er det ikke mig, der kontakter arbejdsgiveren."

Arbejdsgiverne lod da heller ikke til at opfatte kommunen som den oplagte samarbejdspartner ang. fastholdelse af sygemeldte. Flere arbejdsgivere gav i den forbindelse udtryk for, at de primært kendte jobcentret som et sted, der kontakter

arbejdspladsen i forbindelse med aktivering af ledige og sygemeldte. En arbejdsgiver fortæller eksempelvis: *"Jobcentret er jo mest dem, der ønsker, vi skal optage folk i jobtræning eller i løntilskudsjob. Der har vi en jævn trafik og en jævn kontakt med dem"*. En anden arbejdsgiver siger nogenlunde det samme om jobcentret: *"De ringer ofte, men det jo som regel ikke lige med det [sygefravær]. Altså, de har jo kontaktet mig i forbindelse med personer, som de gerne ville have i praktik og sådan nogle ting"*. Arbejdsgiverne anså da også mest kommunen som et sted, hvor arbejdsgiverrefusionen kom fra i forbindelse med sygefravær, hvilket personalekontoret tog sig af. I det hele taget tyder det derfor på, at kommunens kontakt til arbejdsgiveren for det meste begrænsede sig til den skriftlige anmodning om sygedagpengerefusion. Sagsbehandlerne fokuserede på arbejdsfastholdelse og delvise raskmeldinger blev derfor primært praktiseret i relationen til sygedagpengemodtageren. I visse tilfælde havde sagsbehandlerne dog telefonisk kontakt eller rundbordssamtaler med arbejdsgiverne.

Sagsbehandlerne giver udtryk for, at telefonisk kontakt og rundbordssamtaler både blev benyttet i situationer, hvor arbejdsgiveren ønskede at fyre og fastholde en medarbejder. Ang. førstnævnte siger en sagsbehandler: *"Det kan også være, de bare skal have grønt lys for at lave en fyring. Det kan man ikke vide, hvad deres bagtanke er"*. I de få undersøgte sygedagpengeforløb, hvor det forekom, forklarer parterne selv, at beslutningen ikke kunne omstødes på dette tidspunkt. Kommunens deltagelse blev derfor også oplevet sådan af den sygemeldte og sagsbehandleren, at arbejdsgiveren ønskede at have 'formalia i orden' inden en fyring. En sagsbehandler giver dog også udtryk for, at hun har forsøgt at kontakte arbejdsgiveren, hvis hun fornemmede, at det kunne føre til en fyring:

"Jeg har prøvet at presse mig ind, hvor jeg kunne mærke, det gik galt i kommunikationen. Hvor de ikke hørte, hvad hinanden sagde. Det har jeg prøvet to gange, hvor jeg har ringet til arbejdsgiveren, og ellers har det været den sygemeldte, der har bedt om, om jeg ikke ville kontakte og spørge, om jeg måtte være med."

Det lader dog til at være i de situationer, hvor arbejdsgiveren i forvejen indtager en fastholdelsesposition, at parterne får en mere intensiv kontakt ved rundbordssamtaler. En sagsbehandler fortæller om udbyttet fra en sådan rundbordssamtale således: *"Et kick! Jeg*

synes det er det, der mest har fungeret. Det er jo ligesom et orkester, der spiller, som det skal. Det er der, hvor man kan høre alle meninger og konkludere noget, som er på et meget bredere grundlag, end når man sidder og konkluderer med sig selv". I disse tilfælde, hvor alle parterne er enige om at have fokus på fastholdelse, lader det til, at sagsbehandleren i højere grad får rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert end som myndighedsperson. En sagsbehandler fortæller om rundbordssamtalen: *"Arbejdsgiver hører, hvad vi kan tilbyde, og er måske lidt mere large i forhold til ikke at ryge ud i opsigelse men prøve at fastholde folk".* En anden sagsbehandler fortæller om hendes rolle under rundbordssamtaler:

"Borgeren er orienteret om, inden vi går ud, at det, der skal ske nu, er, at vi går ud på arbejdspladsen, og så kommer jeg jo ikke og skal varetage lovgivningen. Så kommer jeg og er interesseret i at snakke om placering (...) Altså, når jeg snakker med virksomhederne, er det tit sådan, at jeg kalder mig en tilbudsovfte (...) Altså, så vi har en masse ting at byde ind med. Så der kommer jeg jo ikke som en myndighedsperson, der er interesseret i sygedagpengesagen udelukkende. Jeg kommer jo altså også med nogle forskellige muligheder for at indrette det nemmest for arbejdsgiver og for borger, og det er mange arbejdsgivere ikke klar over, at det er det, vi kan."

Derved lader det til, at sagsbehandleren i disse situationer som udgangspunkt baserer indsatsen på medinddragelse af sygedagpengemodtageren, samt åbner aktiveringsuniverset ved at have fokus på mulighederne for aktiviteter, der kan hjælpe til at opfylde sygedagpengemodtagerens beskæftigelsesmål, dvs. at blive fastholdt. Det kan derfor godt tyde på, at sagsbehandlerens fastholdelsesindsats i samarbejde med arbejdsgiveren og den sygemeldte til dels sker ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition, via rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert. Derudover kan man også forestille sig, at arbejdsgiverens tilkendegivelse af interesse for at fastholde en sygemeldt kan betyde, at sagsbehandleren i højere grad opfatter den sygemeldte som 'en god investering', som ikke på samme måde skal motivationsvurderes, da arbejdsgiveren allerede har anerkendt hans/hendes værdi som arbejdskraft. Derved er det muligt, at den ortodokse sagsbehandlerposition bliver mindre udtalt. Endelig lader det til, at rundbordssamtalen er et redskab, der giver mulighed for: *"... at klienten kan blive hørt og inddraget i forhold til egen sag"* (Eskelinen m.fl., 2008:167). Eskelinen m.fl. (2008) peger

desuden på, at rundbordssamtalen kan have potentialet til at aktualisere forskellige kontekster og positioner på samme tid:

"De forskellige opfattelser af, "hvad der foregår", får lov til at eksistere side om side. Både i forhold til problemforståelsen og indsatsen bliver konklusionen på mødet et både-og frem for et enten-eller. Konsekvensen bliver at både ryg, psyke, overvægt og arbejdsløshed fastholdes som relevante problemstillinger, og indsatsen tilrettelægges derefter." (Eskelinen m.fl., 2008:186)

Brugen af rundbordssamtalen har derfor potentialet til at understøtte praktiseringen af medinddragelse og helhedssyn.

6.3 Konklusion

I dette kapitel er den praktiserende læges og arbejdsgiverens positioner blevet undersøgt med det primære formål at forstå, hvordan sagsbehandleren inddrager disse parter i den kommunale sagsbehandling, samt hvordan sagsbehandlerpraksis hænger sammen med denne inddragelse. I afsnit 1.2.1 blev der peget på, at der fandtes både nogle brede intentioner og specifikke krav for partsinddragelse i lovgivningen, hvor den mest overordnede angav, at: *"Indsatsen skal være sammenhængende og helhedsorienteret, og kommunen skal koordinere den kommunale indsats med indsatsen fra andre"*(LBK nr. 653, 26/06/2012, § 8, stk.2). For at kunne karakterisere en sådan helhedsorienteret sagsbehandlerpraksis blev der opstillet en model, der skelnede mellem en top-down og bottom-up tilgang. Førstnævnte indebærer, at sagsbehandleren arbejder ud fra nogle fagprofessionelle eller organisatoriske principper, der bygger på en fast antagelse om, hvad der karakteriserer problemet (sygefravær), samt hvilke effekter en bestemt indsats vil have i forhold til opnåelsen af selvforsørgelse. Sidstnævnte baserer sig derimod på, at sagsbehandleren har en åbenhed over for, hvad problemet (sygefravær) indebærer, samt hvordan det skal løses, og at både definitionen og løsningen af dette sker med inddragelse af den sygemeldte og andre parter, der bliver opfattet som relevante. Analysen viste følgende om omfanget og karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

I første afsnit af kapitlet blev den praktiserende læges position undersøgt. Først underafsnit viste, hvordan socialrådgiveruddannelsen til dels kan sammenlignes med lægestudiet, da den ligeledes er en statsanerkendt uddannelse, der understøtter en professions adgang til nogle specifikke stillinger, hvor der leveres en offentlig service på frontlinjeniveau. Uddannelsen som speciallæge i almen medicin giver dog nærmest monopol på arbejdet som praktiserende læge, hvilket muligvis kan forklare, at den praktiserende læge tilsyneladende har et større selvstændige faglige handlerum. Dette giver den praktiserende læge en stor symbolsk magt til at diagnosticere patienter i hans/hendes rolle som første kontakt til det offentlige sundhedsvæsen. Undersøgelsen i de to kommuner tydede på, at det selvvaluerede helbred blev integreret i den diagnostiske proces ved blandt andet at relativere objektive funds betydning for funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet, i det omfang hvor de praktiserende læger havde tillid til den sygemeldtes selvvaluerede helbred. Undersøgelsen viste desuden, at det havde betydning for den diagnostiske proces, at den praktiserende læge er en del af et større sundhedsvæsen, som de til en vis grad skal henvise deres patienter videre til. Det betød, at sygedagpengemodtagerne til en vis grad kunne udfordre de praktiserende lægers diagnose. Undersøgelsen i andet underafsnit tydede på, at der, i henhold til intentionerne i lovgivningen, fandtes en enighed blandt parterne om, at den praktiserende læge skulle holde sig til at vurdere helbredsmæssige funktionsbegrænsninger, samt hvordan de kunne afhjælpes med sundhedsfremmende behandling, hvor sagsbehandleren havde kompetencen til at vurdere den samlede arbejdsevne, samt hvordan den skulle udvikles vha. en beskæftigelsesfremmende indsats. I inddragelsen af den praktiserende læge, primært via skriftlige attester, var der dog tegn på uenighed, eller i det mindste uklarhed, om parternes roller. Det kan fortolkes som et udtryk for en dybereliggende konflikt, hvor sagsbehandlerne og de praktiserende læger havde en tendens til at tilskrive hinanden nogle symbolske egenskaber som henholdsvis advokat og myndighedsperson, hvorved de udfordrede legitimiteten af hinandens faglige vurderinger. Grudnet karakteren af den dominerende ortodokse sagsbehandlerposition lod det til, at sagsbehandlerne også i praksis havde en tendens til at indtage rollen som en myndighedsperson, der værdisatte biomedicinske diagnoser højt. Inddragelsen af den praktiserende læge lod derfor også til at kunne betegnes som en top-down helhedsorienteret indsats, der sigtede efter at opnå en hurtig raskmelding ved enten at på- eller afvise tilstedeværelsen af en biomedicinsk

diagnose. Dette kunne observeres ved en diagnosejagt specielt i Høje-Taastrup. På den ene side kunne man derfor anskue inddragelsen af den praktiserende læge, ud fra den ortodokse sagsbehandlerposition, som medvirkende årsag til skabelsen af oppositionen. På den anden side kunne man også argumenter for, at oppositionen forstærkede den ortodokse sagsbehandlerposition, eftersom den manglende tillid til de praktiserende lægers vurderinger både udvidede kommunens 'diagnosejagt' til i højere grad at benytte speciallægeerklæringer og nødvendiggjorde den skjulte motivationsvurdering yderligere som redskab til arbejdsevnevurderingen.

I andet afsnit af kapitlet blev arbejdsgiverens position undersøgt. I første underafsnit blev der argumenteret for, at arbejdsgiverne i denne undersøgelse havde det til fælles, at de med mandat fra den øverste ledelse på arbejdspladsen havde kontakten med den sygemeldte, som de forhandlede fastholdelse eller fyring med indenfor nogle overenskomstmæssige rammer. I den forstand var arbejdsgiverne, ligesom sygedagpengemodtagerne, til dels tvunget til at skulle håndtere det længerevarende sygefravær. For arbejdsgiverne gjaldt det dog, at en mere eller mindre værdifuld arbejdskraft var på spil, hvilket havde indflydelse på, om de ønskede at fastholde eller fyre medarbejderen. I undersøgelsen af de konkrete sygedagpengeforløb gav det sig til udtryk i en fastholdelsesposition og en udstøelsesposition, som arbejdsgiverne blandt andet lod til at indtage på baggrund af deres opfattelse af den sygemeldtes motivation og helbredstilstand. Førstnævnte indebar, at arbejdsgiveren ønskede at fastholde den sygemeldte og i den forbindelse udviste en vilje til at inddrage den sygemeldte, herunder tilpasse arbejdspladsforholdene bedst muligt til hans/hendes samlede livssituation. Analysen tydede på, arbejdsgiverne primært ønskede at fastholde dem, de anså som en motiveret arbejdskraft. Sidstnævnte indebar derimod, at arbejdsgiveren ønskede at fyre den sygemeldte, og i den sammenhæng havde fokus på den sygemeldtes helbredsmæssige begrænsninger samt hans/hendes evne til at varetage jobfunktionerne fuldt ud. Analysen tydede her på, at eksistensen af en diffus lidelse, hvor længden af sygemeldingen og behandlingen var uklar, var en barriere for arbejdsgiverens vilje til at fastholde den sygemeldte. Andet underafsnit indeholdt en kort undersøgelse af relationen mellem den praktiserende læge og arbejdsgiveren, der tydede på, at de praktiserende læger med brugen af mulighedserklæringen forsøgte at mindske deres rolle som 'fraværskontrollører'

og styrke deres position som 'helbredets vogtere'. I sidste underafsnit blev der argumenteret for, at den top-down helhedsorienterede indsats, som lovgivningen foreskriver, kun til dels blev praktiseret. Det kom til udtryk ved, at sagsbehandlerne havde et markant fokus på arbejdsfastholdelse og delvise raskmeldinger men primært praktiserede det i relationen til den sygemeldte. I stedet lod det til, at sagsbehandlerne i undersøgelsen praktiserede en mere bottom-up helhedsorienteret indsats, hvilket indebar, at de havde telefonisk kontakt eller rundbordssamtaler i de tilfælde, hvor de blev bedt om det eller anså det som relevant. I tilfælde, hvor alle parterne var enige om at have fokus på fastholdelse og søgte at opnå dette vha. en rundbordssamtale, lod det til at føre til, at sagsbehandlerne i højere grad fik rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert. Denne rolle lod til at have potentiale for at understøtte åbningen af aktiveringsuniverset, da den i højere grad havde fokus på en variation af konkrete redskaber til brug for fastholdelse frem for sygedagpengereetten og forsørgelsesgrundlaget. Det kan derfor godt tyde på, at sagsbehandlerens fastholdelsesindsats i samarbejde med arbejdsgiveren og den sygemeldte til dels sker ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition, via rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert.

Med de begrænsninger, det empiriske materiale giver, kan man på baggrund af analysen i dette og forrige kapitel pege på nogle overordnede konklusioner ang. problemformuleringens første del, dvs. hvad der karakteriserer den helhedsorienterede sygedagpengeindsats i de to kommuner. Først og fremmest peger analysen på, at der eksisterer en dominerende ortodoks position, hvilket samtidig sandsynligvis er udtryk for, at udbredelsen af en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats er begrænset. For det andet, og i forlængelse heraf, peger analysen på, at inddragelsen af den praktiserende læge primært kan anses udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats, der er baseret på den ortodokse sagsbehandlerposition samt sandsynligvis forstærker denne. For det tredje peger analysen på, at inddragelsen af arbejdsgiveren i højere grad kan anskues som udtryk for en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats, der sandsynligvis til dels sker ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition.

7. Styringspraksis

Som nævnt i afsnit 1.2.3 skal styringspraksis forstås som de dele af politikdesignet, der omhandler organisation og ledelse samt dettes betydning for frontlinjepraksis (Winter & Nielsen, 2008: 41-71; 73-102; 145-164). Analysen af styringspraksis vil, med afsæt i den analytiske ramme, ske ved en undersøgelse af relationen mellem jobcenterledelsen (jobcenterchefen og sygedagpengelederen) og sagsbehandlerne. I den forbindelse afdækkes jobcenterledelsens rolle(r) som offentlige ledere og professionsstyringen i praksis samt dettes betydning for forhandlinger om sagsbehandlerne faglighed. Dette forholdes løbende til den sagsbehandler- og frontlinjepraksis, der er blevet beskrevet i afhandlingens to forrige kapitler. I første afsnit beskrives først, hvilke rationaler, strategier, roller og ledelsestilgange jobcenterledelsen i Høje-Taastrup og Nyborg baserer professionsstyringen på. I andet afsnit undersøges, hvordan jobcenterledelsen praktiserer rollen som manager, samt hvilke konsekvenser dette har for sagsbehandlerne faglighed og praksis. I tredje afsnit afdækkes praksis i forhold til rollen som netværksleder med specielt fokus på denne rolles potentiale for at fremme den heterodokse sagsbehandlerposition og bottom-up helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

7.1 Professionsstyringen

Som det også fremgår af afsnit 2.2, baserer den analytiske ramme sig på en antagelse om, at vigtige dele af både frontlinje- og styringspraksis kan forklares ved henvisning til feltet for socialt arbejde. Nedenfor undersøges professionsstyringen derfor også i lyset af feltet for socialt arbejde, selvom den muligvis ligeledes ville kunne afdækkes ud fra blandt andet et politisk felt (se afsnit 8.1.1). Derfor skitseres også først nogle grundlæggende rationaler og beskæftigelsesstrategier, der til dels lader til at påvirke professionsstyringen. Dernæst skitseres, hvordan jobcenterledelsen primært lader til at indtage managerrollen, og til sidst undersøges, hvordan denne rolle indtages på baggrund af forskellige ledelsestilgange i Høje-Taastrup og Nyborg, hvilket har betydning for relationen til sagsbehandlerne.

7.1.1 Effektrationaler og beskæftigelsesstrategier

I afsnit 5.1.3 er dele af doxa i feltet for socialt arbejde allerede skitseret. Nedenfor skitseres, hvilken betydning de får i relationen mellem jobcenterledelse og sagsbehandlere. I den forbindelse præsenteres nogle effektrationaler, der blandt andet kan hjælpe til at forklare hvilken beskæftigelsesstrategi, jobcenterledelsen styrer efter.

I afsnit 5.1.3 blev der identificeret fire elementer af doxa; sygefravær fra arbejde som socialt problem, sygefravær som både et samfundsmæssigt og personligt problem, personlig udvikling som løsning på sygefravær som problem, og motivation som drivkraft for denne udvikling. Dette indebærer i praksis forhandlinger mellem sagsbehandleren og sygedagpengemodtageren om sygedagpengeforløbets retning, progression, varighed samt sygedagpengemodtagerens motivation. Relationen mellem sagsbehandler og jobcenterledelse lader til at basere sig på samme elementer af doxa og indebære forhandlinger om lignende forhold ved sygedagpengemodtagerne og- forløbene. Som udgangspunkt lader det i hvert fald til, at der også her eksisterer en underforstået indforståethed om, at sygefravær fra arbejdet er et socialt problem, som man i sygedagpengeafdelingerne skal identificere og håndtere. I relationen mellem sagsbehandler og jobcenterledelse lader det dog til, at dette sociale problem i højere grad opfattes som et samfundsmæssigt problem end som et personligt problem for borgeren. Det lader derfor til, at sagsbehandleren i relationen til jobcenterledelsen i mindre grad miskender, at sagsbehandlerpraksis ikke kun baserer sig på en individuel hensynstagen til den enkelte sygedagpengemodtager men ligeledes eksempelvis kan være styret af kommunaløkonomiske hensyn og et overordnet ønske om, at færre skal modtage offentlig forsørgelse. For bedre at kunne forklare og undersøge styring ud fra ideen om håndteringen af sygefravær som samfundsmæssigt problem, vælges her at introducere en rationalitet, dvs. måde at opfatte det sociale problem på, der går ud over det enkelte individ. Det virker her hensigtsmæssigt at benytte ideen om en effektrationalitet, der har fokus på en mere generel sammenhæng mellem forskellige indsatser og resultater. I afsnit 2.2.3 blev der da også peget på, at styringen på blandt andet beskæftigelsesområdet var påvirket af en tredje og fjerde evalueringebølge, der på hver deres måde satte fokus på effekter (Krogstrup, 2011). Den tredje evalueringebølge indebærer den resultatbaserede

styring. Her var intentionen, at indsatsen i kommunerne skulle basere sig på en forandringsteori, dvs. en antagelse om sammenhængen mellem indsatser og resultater (effekter), som løbende skulle overvåges og revideres. Den fjerde evalueringsbølge indebar udbredelsen af den evidensbaserede viden, baseret på det randomiserede kontrollerede forsøg som en måde at bidrage med 'sikker viden' om effekter. Et yderligere tegn på, at sagsbehandlere og jobcenterledelse rationaliserer på baggrund af effekter, er fremkomsten af det evidensbaserede sociale arbejde i feltet for socialt arbejde grundet de øgede dokumentationskrav til effekterne af sociale interventioner (Caswell, 2005 – se afsnit 2.2.2). I både styringspraksis og kommunalpolitisk praksis (se kapitel 8) lader det til, at aktørerne tager udgangspunkt i flere forskellige effektrationaler, om end disse sjældent nævnes eksplicit. Effektrationalerne kan til en vis grad spores tilbage til, hvordan aktører i Beskæftigelsesministeriet, herunder Arbejdsmarkedsstyrelsen og beskæftigelsesregionerne, evaluerer beskæftigelsesindsatsen på baggrund af forskellige effekttyper. I et notat fra Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland (2011), der forsøger at danne overblik over, hvad der findes af evidensbaseret viden om, hvilke beskæftigelsesindsatser, der virker, sonderer man mellem tre slags effekter. Den første kaldes motivationseffekten: *"Udsigten til at skulle i aktivering eller til en samtale motiverer de ledige til øget jobsøgning"*. Dette kan til en vis grad betragtes som en skræmmeeffekt, da den måles før iværksættelsen af aktiviteten. Den anden betegnes som fastholdelseeffekten: *"Aktiveringen risikerer at fastholde borgerne i ledighed, hvis borgerne i aktiveringsperioden er mindre jobsøgende end før og efter aktivering. Dvs. det modsatte af motivationseffekten"*. Endelig opererer man i notatet med en opkvalificeringseffekt: *"Borgerne opnår nye kompetencer og færdigheder i aktiveringsforløbet, som alt andet lige stiller dem bedre ift. at komme tilbage i job"*. Til forskel fra motivationseffekten måles opkvalificeringseffekten således efter, at aktiviteten er startet op. Jobcenterledelserne i de to undersøgte kommuner udtrykte en opfattelse af effekter, der nogenlunde følger de ovennævnte, men dog med visse modifikationer, hvilket uddybes nedenfor.

Fastholdelseeffekten indebærer tilsyneladende også hos jobcenterledelsen, at aktiviteterne kan fastholde borgerne, som jobcenterchefen fra Høje-Taastrup her beskriver på følgende måde:

"Jeg vil sige, at det næsten er ligegyldigt, hvad folk laver. Det, der er afgørende, er, at de kun gør det i kort tid. Hvis det er sådan, at man er i gang med noget som beskæftigelsesfremmende indsats, så er der en tendens til, når man har været i gang i et stykke tid, at det er blevet hverdagen, at det er blevet dagligdagen, og det duer jo ikke."

Når jobcenterledelsen taler om fastholdelse på sygedagpenge, omhandler det dog i lige så høj grad sygefraværet i sig selv. Sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup siger følgende om hovedformålet med indsatsen:

"I og med at vi lever efter det mantra, at jo længere tid, der går i en sygedagpengesag, så ved vi også, at jo flere kommer aldrig tilbage til arbejdsmarkedet. Derfor må der alt andet lige være et perspektiv i at sige, at vi gør borgeren en tjeneste ved at medvirke og bidrage så hurtigt til afklaringen som muligt."

Sagt på en anden måde findes der i jobcenterledelsen en idé om, at varigheden af sygedagpengeforløbet i sig selv er fastholdende, hvilket fører til et fokus på at nedbringe varigheden af sygedagpengeforløbene. Alligevel giver jobcenterledelsen udtryk for, at aktiviteter kan være effektfulde i visse sammenhænge, hvilket da også synes nødvendigt, hvis man ikke vil undergrave aktivlinjen. Som jobcenterchefen fra Høje-Taastrup siger:

"Der er en tendens til, at vi er alt for large i forhold til, at når lægen skriver, at borgeren har ondt her og der. Så siger vi: 'Så må du gerne have lov til at ligge hjemme på sofaen'. Det mener jeg er forkert, for jeg tror ikke, at det er godt for nogen af os ikke at være aktive i et samfund og være sammen med andre mennesker. Sådan helt grundlæggende tror jeg på aktivitet."

Sygedagpengelederen fra Nyborg siger ligeledes om den aktive indsats: *"Jeg er stadigvæk af den holdning, at langt de fleste sygemeldte har gavn af en meget aktiv indsats"*.

Motivationseffekten må i den sammenhæng anskues som udtryk for, at visse aktiviteter overgår fastholdelseeffekten i forhold til at fremme borgerens motivation.

Jobcenterchefen fra Nyborg forklarer her, hvilke aktiviteter man burde fokusere på:

"Det gør jo noget ved folk at være sygemeldt. Der går jo ikke ret lang tid, det viser dine litteraturstudier sikkert også, før man faktisk har en identitet som sygemeldt, som det er frygtelig svært at ændre på, og så fastholder man det bare og er nødt til at bekræfte sig selv i: 'Jamen jeg er jo syg, jeg skal legitimere, at jeg modtager de her sygedagpenge'. Så det skal vi jo gerne have trukket dem væk fra og give dem et arbejdsmarkedsperspektiv."

Der er derfor her tale om en forestilling om, at jobcentrets indsats skal være rettet mod sygedagpengemodtagernes arbejdsmarkedsperspektiv og dermed også deres motivation (se afsnit 5.2.1). Denne motivationseffekt skal forstås bredere end den ovenstående skræmmeeffekt, da den også kan ses som udtryk for et fokus i jobcenterledelsen på, hvilken betydning aktiviteten eller samtalen i sig selv har for motivationen til at blive raskmeldt hurtigst muligt.

Opkvalificeringseffekten kan her ses i sammenhæng med motivationseffekten. I denne optik er forskellen mellem motivationseffekten og opkvalificeringseffekten derfor ikke udelukkende, om den måles før eller efter aktiviteten, men i lige så høj grad om aktiviteten er rettet mod at påvirke motivationen snævert eller mod at forbedre borgerens arbejdsevne i en bredere forstand.

Fastholdelseeffekten og motivationseffekten lader til at være den primære måde, hvorpå jobcenterledelsen rationaliserer tilrettelæggelsen af sygedagpengeindsatsen. Man kan argumentere for, at dette er udtryk for en work-first strategi (se afsnit 3.1). Bredgaard og Larsen skriver blandt andet om work-first-strategien:

"Active labour market policies have two basic functions: to motivate the unemployed to take and seek vacant jobs (a deterrence effect), and to help the unemployed that are not capable of finding a job on their own (a qualification effect). Danish policy-makers have increasingly prioritized the

motivation effect above the qualification effect, implying that employment policies have gradually shifted from a human capital to a work-first approach." (Bredgaard & Larsen, 2009a:50)

Skræmmeeffekten er derfor et vigtigt element i work-first-strategien, da borgerne her anses som rationelle og nyttemaksimerende individer, som man bedst motiverer ved kontrol, sanktioner, vanskelig adgang til forsørgelsesydelsen samt hurtig jobformidling. I nærværende sammenhæng forstås work-first strategien dog i forhold til den bredere motivationseffekt, dvs. i lighed med Larsens (2009) idé om en socialt disciplinerende strategi og Jørgensens (2008) forståelse, hvor: *"Beskæftigelsespolitikken er gået hen og blevet et slags nyt 'identitetsprojekt'" (Jørgensen, 2008:16-17)*. Som beskrevet i afsnit 3.1 står human-capital-strategien i opposition til work-first strategien. Human-capital-strategien baserer sig højere grad på borgerens egne ønsker og forudsætninger ang. tilknytningen til arbejdsmarkedet og søger at opnå denne tilknytning ved en mere langsigtet udvikling af personlige og faglige kvalifikationer og kompetencer (Torfing, 2004:41). Som det også fremgår af citatet ovenfor, kan der argumenteres for, at human-capital-strategien baserer sig på tanken om at opnå en opkvalificeringseffekt, hvilket her indebærer, at aktiviteterne skal være rettet bredt mod personens kvalifikationer og kompetencer. Ideen om fastholdelseeffekten vil nok også spille en rolle i human-capital-strategien, men vil blive anset som mindre vigtig, eftersom strategien er mere langsigtet og i højere grad baserer sig på borgerens ønsker og forudsætninger. Work-first- og human-capital-strategien er ikke det samme som henholdsvis den ortodokse og heterodokse sagsbehandlerposition, da de er knyttet til forskellige praksisformer. Som der også vil blive argumenteret for i dette kapitel, lader der dog alligevel til, at de hænger tæt sammen. Nedenfor præsenteres, hvordan professionsstyringen er med til at forbinde strategi med position.

7.1.2 Managerrollen

I dette underafsnit præsenteres jobcenterledelsens overordnede tilgang til professionsstyringen. Heraf vil det fremgå, at jobcenterledelsen i både Høje-Taastrup og Nyborg primært indtager rollen som manager, som har sit primære fokus på at opnå de bedste mulige resultater i forhold til centralt opstillede kommunalpolitiske og

organisatoriske målsætninger (se afsnit 2.2.2 samt nedenfor). Disse målsætninger lader desuden til primært at være baseret på en work-first strategi.

Begge jobcenterchefer giver udtryk for, at der er behov for en ensartet og professionel tilgang, hvis man vil opnå en tilfredsstillende beskæftigelsesindsats, men at denne ensartethed ikke fandtes, da de tiltrådte deres respektive stillinger. Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup siger:

”For fem år siden, da jeg kom hertil og begyndte at få sat mig ind i, hvad det egentlig vil sige at være jobcenterchef her, og hvad det er for nogle kompetencer, medarbejderne har, og hvad det er for nogle holdninger. Der vil jeg jo sådan lige umiddelbart sige, at dér havde vi godt nok mange privatpraktiserende sagsbehandlere.”

Jobcenterchefen forklarer, at hun med 'privatpraktiserende sagsbehandler' mener én, der i for høj grad fortolker loven ud fra sit eget skøn. Jobcenterchefen fra Nyborg fortæller samstemmende hermed, at hun oplevede en lignende problematik, da hun begyndte som jobcenterchef lige efter strukturreformen: *”De trængte jo til en, der kom og skabte noget ro og noget fundament i jobcentret og kunne skære igennem og kunne få ryddet op. Så det gjorde jeg (...) Der er altså nogle, som vi har skillet os af med, den dér selvpraktiserende socialrådgiver og sådan noget, det duer ikke”*. I begge jobcentre havde sagsbehandlerne derfor, ifølge jobcentercheferne, for stor autonomi til at fortolke lovgivningen, hvilket jobcentercheferne arbejdede for at minimere. Jobcenterchefen i Nyborg forklarer i den sammenhæng, hvordan hun har fået 'professionaliseret' sagsbehandlerne: *”Holdningen til den aktive indsats, den hurtige indsats, den koordinerede indsats, er ensartet, og det gør jo også, at det bliver en bedre service, vi leverer til borgerne (...) Det er ikke fordi, borgerne er identiske, men der er nogle erfaringer, nogle rutiner, noget viden, som man lige så godt kan genbruge fra gang til gang”*. Hun ønskede derfor, at sagsbehandlernes professionelle faglighed skulle give sig til kende i en ensartet offentlig service. Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup giver ligeledes udtryk for, at det er vigtigt med systematik og ensartethed i sagsbehandlingen:

"Hvis vi laver et rigtig godt stykke sagsbehandlerarbejde, så bør det være ligegyldigt for borgerne, hvilken sagsbehandler de har, og om de har skiftende sagsbehandlere. For det er ikke personlige relationer. Der skal sådan set ikke foregå noget i en samtale, som en anden ikke ville kunne gå ind og tage over. Altså hele den snak om, hvad jeg ellers har af problemer – altså, jeg plejer at sige, at jeg synes vi skal have ansvaret tilbage til borgeren."

Disse udtalelser tyder på, at begge jobcenterchefer har fulgt den udvikling, der blev beskrevet i afsnit 2.2.2: "... hvor professionerne generelt bevæger sig fra en statslig beskyttet professionalisme mod en mere forhandlet og kontraktbaseret professionalisme" (Sehested, 2003:191-192). Det tyder ligeledes på, at udviklingen bygger på idéer fra New Public Management, hvor specielt tanken om en effektiv offentlig sektor på baggrund af ensartede arbejdsgange samt overvågning af sagsbehandlerens arbejde er højt prioriteret (Järvinen & Mik-Meyer, 2012:27). Når jobcenterchefen ovenfor peger på, at ansvaret skal tilbage til borgeren, så handler det derfor ikke umiddelbart om, at borgeren skal medinddrages på baggrund af en tillid til borgerens egen motivation for at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Det drejer sig i højere grad om, at borgeren anskues som et mere eller mindre godt investeringsobjekt i forhold til at opnå politiske og organisatoriske målsætninger om at få flere i selvforsørgelse (Dean, 1999; Åkerstrøms, 2003 - se afsnit 2.2.2 & 2.2.3). Dette var specielt tydeligt i Høje-Taastrup. Sygedagpengelederen understreger eksempelvis her nødvendigheden af en sådan tilgang, hvor ansvaret lægges tilbage til borgeren, med henvisning til en generel tendens i samfundet, hvor danskerne har mere fokus på at nyde end at yde:

"Det er ikke, fordi jeg vil ind i én eller anden liberal værdikamp, men for et stykke tid siden sad jeg med en borger, hvor jeg stiller det for mig helt naturlige spørgsmål: 'Nå, har du været til lægen?'. 'Nej, det er der ingen, der har sagt til mig, at jeg skulle. Det har I ikke sagt' siger han. Det er måske meget symptomatisk for, hvad det er, folk kommer efter her. Her handler det om forsørgelse."

Denne tilsyneladende manglende tillid til sygedagpengemodtagernes egen motivation lader til at have ført til, at sagsbehandlerne i højere grad anses som myndighedspersoner,

der er i stand til stille krav til sygedagpengemodtageren og 'lukke sygedagpengene' om nødvendigt. I Høje-Taastrup nævner jobcenterchefen 'robusthed' som en egenskab, hun har lagt særlig vægt på ved ansættelsen af sagsbehandlere. Da hun spørges til, hvad de skal være robuste over for, svarer hun:

"... der er borgere, der bliver vrede, der er borgere, der klager, der er borgere, der bliver opfarende, der er borgere, der bliver kede af det, og det er jo svært, hvis man ved, at en borger ikke har noget forsørgelsesgrundlag, og så alligevel holde fast i, at vedkommende ikke skal have sygedagpenge. Det kræver da lidt hår på brystet."

I Nyborg lader det også til, at myndighedsrollen fylder meget, som sygedagpengelederen antyder nedenfor ved at pege på et skift i arbejdets karakter:

"... der er sket et skift fra, at man netop opfattede sig som advokat for den sygemeldte, og det var jo også måske lidt mere synd for den sygemeldte. Det oplever man ikke i dag. Det er der selvfølgelig nogen, der skulle vænne sig til, at man ikke er advokat for borgeren, men at man faktisk er del af et system. Der kan man sige, at lovgivningen og hele den økonomiske incitamentsstyring jo også gør, at man er nødt til at være systemets mand."

Jobcenterledelsen i begge jobcentre så derfor helst, og havde rekrutteret ud fra et kriterium om, at sagsbehandleren kunne se sig selv som 'systemets mand'. Jobcenterchefen i Høje-Taastrup mente, at det betød, at socialrådgivere passede dårligere ind i jobbet som sagsbehandler: "... rigtig meget af det, der gør, at folk vælger en socialrådgiveruddannelse, er jo ofte, at man gerne vil hjælpe folk, og når man så kommer hertil, så får man et kæmpechok. Fordi hele den måde, som opgaven skal arbejdes med på, kan det være meget svært at finde ud af, hvor man skal hjælpe folk". Hun siger endvidere om, hvilke ansatte hun derfor har ønsket ansat i jobcentret generelt: "... ikke kun ovre i en socialfaglig boldgade, fordi det er derovre, hvor vi meget ofte får dem, som ikke bliver her ret lang tid, fordi de bliver skuffede over, hvor lidt de rent faktisk selv kan beslutte og bestemme". Dette har dog ikke betydet, at sagsbehandlerne på sygedagpengeområdet ikke har været socialrådgiveruddannet (se afsnit 4.4), men en del

blev håndplukket af sygedagpengelederen lige efter studiet ud fra hans ønsker til en sagsbehandler.

På trods af forskelle mellem jobcenterledelsen i Høje-Taastrup og Nyborg lader det til, at de begge primært indtager rollen som manager, som adskiller sig en del fra en traditionel fagprofessionel lederrolle:

"Manageren er orienteret mod kommunens politiske ledelse, mod helheden i kommunen og mod kommunens fælles politiske mål. Her betragtes det som en vigtig del af ledelsesopgaven at implementere den kommunale politik på institutionen, og at få institutionen med dens personale og brugere til at opfatte sig selv som en del af det kommunale system (...) Hvor den faglige udviklingsleder især styrer sin institution gennem faglige mål og faglig dialog, så styrer manageren typisk sin institution gennem fx mål- og resultatstyring og går højt op i at kunne registrere og dokumentere arbejdet..." (Sehested, 2003:208, 209)

Denne fokusering på at opnå politiske og organisatoriske mål ved at få sagsbehandlerne til at overtage disse mål som deres egne samt styre ud fra resultater, vil blive understøttet yderligere empirisk gennem kapitlet. Det samme angår indholdet af målsætningerne. Udtalelserne fra jobcenterledelsen tyder dog allerede på, at jobcenterledelsen primært har fokus på at benytte en work-first-strategi, hvor hensigten er, at motivationseffekt skal overstige fastholdelseeffekten. Det varierer dog jobcentrene imellem, hvordan managerrollen udfyldes, og hvordan beskæftigelsesstrategierne udøves af sygedagpengelederne, hvilket undersøges nærmere nedenfor.

7.1.3 Sygedagpengeledernes ledelsestilgange

Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup fortæller, at hun det første års tid, inden hun havde fået ansat de rigtige afdelingsledere, stod for den direkte ledelse af sagsbehandlerne, så de kunne professionaliseres på den måde, som hun beskrev i sidste afsnit: *"Der gik sådan godt og vel et års tid. Så var dem, som så ikke syntes, det var her, de skulle være, holdt op, og der var kommet nye ledere til (...) Så fra at gå og være direkte chef i forhold til medarbejderne, så har jeg mere fokus på ledergruppen"*. Sygedagpengelederne er derfor begge blevet ansat af de

nuværende jobcenterchefer og har været ansat som ledere i ca. 3 år, og det var dem, der ansatte sagsbehandlerne og havde det daglige ansvar for ledelsen af deres arbejde. Sygedagpengelederne havde desuden ansat en socialrådgiver som fagkoordinator, og denne person spillede en vigtig - og vanskelig - dobbeltrolle. På den ene side var fagkoordinatoren udvalgt som den dygtigste fagprofessionelle, der vejledte de andre sagsbehandlere i de vanskeligste (ofte langvarige) sager, holdt sig ajour med lovgivningen og fortolkede denne i tvivlstilfælde. På den anden side var fagkoordinatoren også 'ledelsens forlængede arm', der havde et ansvar for, at beslutninger truffet af ledelsen blev gennemført. I praksis betød det blandt andet, at fagkoordinatoren hjalp til med ledelsestilsyn (overvågning og kontrol) samt input til og gennemførelse af nye administrative arbejdsgange. Sagt på en anden måde var fagkoordinatoren interessant, da vedkommende både skulle kunne indtage positionen som jobcenterledelse og sagsbehandler. Specielt i Høje-Taastrup viste denne rolle sig vanskelig, som det vil fremgå nedenfor.

I *Høje-Taastrup* var sygedagpengelederen blevet overvåget tæt af både jobcenterchefen, forvaltningsdirektøren, kommunalpolitikere og beskæftigelsesregionen pga. resultatproblemer med varigheden af sygedagpengeforløbene. Dette førte ligeledes til en intensiv overvågning af sagsbehandlerne og dermed større begrænsninger på deres muligheder for at skønne i de enkelte sager, specielt ang. forlængelser. Sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup fortæller her om, hvilket pres han var under, da han, grundet resultatproblemerne, blev kaldt med til et møde med beskæftigelsesregionen:

"Min direktør, som også var med på det møde, og jobcenterchefen gjorde jo en dyd ud af at fortælle mig bagefter, at jeg ikke behøvede at være bange. Men jeg skal da indrømme, at når man sidder på sådan et møde, og man er kommet med en handlingsplan, som man i øvrigt også får politisk godkendt her i kommunen – vi lavede jo en handlingsplan, der hed 'Genopretning af sygedagpengeområdet', og den indeholdt jo nogle helt klare mål for mit vedkommende. Det at skulle være afhængig af de her sagsbehandlere (...) Det var da et kæmpe pres, hvis jeg nu ikke kan leve op til det; altså stram styring på sager, der bliver forlænget, stram styring på, at der sker en opfølgning, have en anerkendende tilgang i afdelingen, etablere nogle

teams, som skulle reflektere over sagerne med hinanden, og så i øvrigt vedvarende køre opfølgning, så vi når de her sager, samtidig med at man skulle forestå en oprydning i en bunke gammelt lort. Det stillede nogle helt særlige krav."

Herudover var der mange borgere, der reagerede negativt på 'genopretningsplanen' og klagede til borgmesteren. Der blev ligefrem etableret en borgergruppe, der systematisk skrev indlæg til lokalavisen om den behandling, de fik i sygedagpengeafdelingen. Det betød, at kommunalpolitikere også begyndte at føre kontrol med afdelingen: *"Jeg havde oplevelsen, i et langt stykke tid, af, at politikerne og mine egne chefer holdt mig en armslængde fra kroppen (...) så hvis vi har brug for at slippe og sige 'det var så ham'. Så var jeg kørt i stilling. De var ude og forsvare de enkelte sager, men de var aldrig ude og forsvare mig"*. Oplevelsen af den manglende tillid til sygedagpengelederens afdeling blev forstærket af, at formanden for arbejdsmarkedsudvalget bad om at komme i 'praktik' i hans afdeling i to dage. Dette var sygedagpengelederen meget utilfreds med og nervøs for, da han, som han forklarede mig, jo ikke kunne være sikker på, hvordan sagsbehandlere ville opføre sig.

Sygedagpengeledernes tilgang til professionsstyringen har båret præg af den situation, som han stod i over for den øverste politiske og administrative ledelse i kommunen. Det førte til en meget intensiv og individuel opfølgning på sagsbehandlernes resultater, specielt på varigheden:

"Hvis jeg har en idé om, at en sagsbehandler, i forhold til andre sagsbehandlere, har en længere varighed på sagerne (...) så gennemgår jeg simpelthen sagerne 'one by one' og skriver ned, om tingene er, som de burde være, eller om jeg synes, det burde være gjort anderledes (...) så tager jeg en samtale bagefter. Det er jo det, der er ledelse. Altså det her, det gør jeg med alle. Der er nogle, jeg gør det hyppigere med end andre, og hvis jeg så ikke synes, tingene de er, som de burde være, så ophører samarbejdet. Det får nogle konsekvenser med meget tæt opfølgning."

Han gav dog selv udtryk for, at han oplevede, at denne 'håndholdte indsats' ikke kunne erstatte tilliden til den enkelte sagsbehandler og var uholdbar i længden: *"Jeg kan jo ikke sidde og lave de gennemgange her igen og igen på alle sagsbehandlere, og spørgsmålet er også, om det er opgaven for en offentlig leder?"*. Han arbejdede derfor med at udvikle det, han kaldte

'egenkontrol' med hjælp fra fagkoordinatoren, der skulle 'internalisere' en bestemt faglighed hos sagsbehandlerne. Den styrende tankegang bagved denne faglighed tegnede fagkoordinatoren for mig på en tavle en af de første gange, jeg mødte hende. Den bestod af en stige med en sol øverst, der repræsenterede ordinært arbejde. På trinnet under var ordinært arbejde med mindre skånehensyn placeret, og det næste trin omfattede omskoling til brancheskift ved revalidering. På det næstsidste trin var fleksjob placeret, og nederst førtidspension, som hun betegnede som 'kulkælderer'. Hvis man sammenligner dette med de forskellige udgange fra sygedagpenge (se afsnit 5.1.2), kan man derfor fortolke det som et udtryk for, at jobcenterledelsen helst ønskede at afskære retningen mod revalidering, fleksjob og førtidspension mest muligt. En anden grundlæggende tankegang hos fagkoordinatoren var, at sagsbehandleren og 'systemet' var med til at skabe borgerens behov. Eksempelvis mente hun, at 'udbuddet' af diagnoser var blevet alt for stort, specielt for de diffuse lidelser, hvilket var med til at øge efterspørgslen efter sygedagpenge. I det hele taget skulle sagsbehandlerne derfor være påpasselige med at godtage det selvvalgte helbred samt oplyse sygedagpengemodtagerne om deres rettigheder. Dette gjaldt også for iværksættelsen af aktiviteter. På et møde forklarede fagkoordinatoren eksempelvis sagsbehandlerne, at de skulle være bedre til at sætte aktiviteter i værk for borgerne uden at inddrage dem og således i denne sammenhæng stole mere på deres egne faglige vurderinger. Tilsammen kan dette fortolkes sådan, at fagkoordinatoren forsøgte at fremme den ortodokse sagsbehandlerposition på en måde, hvor praktiseringen af denne blev forbundet med en stærk faglighed. Dette på trods af, at det på mange måder var udtryk for politiske og organisatoriske målsætninger, der var knyttet til en work-first strategi. Der var dog ingen åbenlyse uoverensstemmelser ang. de faglige vurderinger på de observerede sparringsmøder, og sagsbehandlerne udviste i det hele taget kun en mindre modstand i forhold til at overtage denne tilgang, som det også fremgår af afsnit 5.2.2 og 5.2.3, der viser, at sagsbehandlerpraksis i Høje-Taastrup var specielt præget af den ortodokse sagsbehandlerposition. Alligevel var der dog visse tegn på modstand. Et par sagsbehandlere udtrykte utilfredshed med, at fagkoordinatoren efter deres opfattelse havde en tendens til at fortolke lovgivningen så 'stramt' som muligt, dvs. afvise forlængelser eller permanent offentlig forsørgelse, hvis det overhovedet var muligt. Utilfredsheden kan dog tænkes at skyldes, at disse sagsbehandlere var placeret i TTA-

indsatsen, som i mindre grad lod til at praktisere ud fra den ortodokse sagsbehandlerposition. Kun i forhold til disse TTA-sagsbehandlere var der derfor tegn på, at fagkoordinatoren havde vanskeligt ved at balancere sin dobbeltrolle som på den ene side den faglige ekspert og på den anden side 'ledelsens forlængede arm'. Sygedagpengelederen og fagkoordinatoren havde derfor tilsyneladende stor indflydelse på sagsbehandlerpraksis, men havde sagsbehandlerne så også indflydelse på den forandringsteori, de selv arbejdede ud fra?

Forsøget på at inddrage sagsbehandlerne i at udarbejde produktionsmål til den lokale beskæftigelsesplan i 2011, dvs. angive hvilke indsatser, man skulle lave for at opnå de politisk opstillede mål i beskæftigelsesplanen, viser, at sagsbehandlerne havde vanskeligt ved at få indflydelse på udformningen af resultatstyringen. Processen for udarbejdelsen af produktionsmålene for 2011 foregik ved, at sagsbehandlerne først havde et møde uden sygedagpengelederen, hvor de skulle udarbejde forslag til produktionsmål. Disse skulle så derefter fremlægges og færdiggøres på en workshop i december 2010, hvor sygedagpengelederen var ordstyrer. Sygedagpengelederen forklarede efterfølgende, at hans håb havde været at kunne godkende produktionsmålene på dette efterfølgende møde, da han gerne ville give sagsbehandlerne mere indflydelse på processen end året før, hvor han fremlagde mål, som de så diskuterede og godtog. Det viste sig at blive et meget konfliktfyldt møde med sygedagpengelederen. Først og fremmest tog sagsbehandlerne afsæt i den lokale beskæftigelsesplans tre overordnede principper om en tidlig, aktiv og helhedsorienteret indsats, frem for at holde sig snævert til de konkrete målsætninger om eksempelvis at øge andelen af delvise raskmeldinger. Desuden tog sagsbehandlerne udgangspunkt i deres egne erfaringer frem for evidensbaseret viden. Eksempelvis foreslog sagsbehandlerne at påbegynde ressourceprofilen allerede ved anden samtale med henblik på at nedbringe antallet af forlængelsessager. Hensigten var på et tidligt tidspunkt at fastlægge sygedagpengemodtagernes 'beskæftigelsespotentialer', så sagsbehandlerne havde et bedre grundlag for den 'brede vurdering' efter tre måneder og for vurderingen i forlængelsessager. Her var sygedagpengelederen tilsyneladende udelukkende interesseret i, om det havde en dokumenteret effekt i forhold til nedbringelsen af de lange sygedagpengeforløb. Da han ikke kunne få bevis for dette, mente han ikke, at det var værd

at bruge ressourcer på. Resultatet af processen blev, at sygedagpengelederen afskaffede inddragelsen af sagsbehandlernes i udarbejdelsen af produktionsmålene. Jobcenterledelsen besluttede i stedet selv at opstille nogle produktionsmål, der lagde sig tæt op ad budgettet for beskæftigelsesområdet. Det peger i retning af, at et stort pres for at opnå nogle specifikke resultater, der er tæt knyttet til snævre økonomiske hensyn (se næste afsnit), kan øge værdien af bestemte vidensformer. Johnsson & Svensson (2005) beskriver, hvordan socialt arbejde i praksis kan være mere eller mindre influeret af forskningsbaseret viden. I den ene ende af spektret er tavs viden, der er en kropsliggjort viden, som det er vanskelig at bevise effekten af. Derefter kommer den *erfaringsbaserede viden*, der videregives sprogligt i form af enkeltstående historier, der kan overføres til nye situationer. Derefter kommer *systematiseret viden*, der omhandler en indsamling og systematisering af den erfaringsbaserede viden. Endelig findes der en *evidensbaseret viden*, hvor standardiserede metoder benyttes i det sociale arbejde. Det lader her til at sygedagpengelederen rangerer den evidensbaserede viden højest, hvilket betyder at sagsbehandlernes erfaringsbaserede viden ikke bliver anerkendt.

I *Nyborg* var der ikke lige så store resultatproblemer, og derfor var det sandsynligvis mindre påtrængende for sygedagpengelederen, at sagsbehandlernes skønsmæssige råderum blev indskrænket. Derudover befandt lederen sig, ved sin ansættelse, i en anden relation til sagsbehandlernes, da hun ikke var uddannet socialrådgiver og ikke havde erfaring fra sygedagpengeområdet. Da hun startede som leder, måtte hun derfor stole på sagsbehandlernes dømmekraft:

"Da jeg startede, kendte jeg ikke Sygedagpengeloven, så der var jeg også afhængig af at give dem det ansvar og sige: 'Jamen hvad tænker du selv?' (...) Jeg holder fast i den coachende tilgang, fordi jeg synes, det er den rigtige måde at gøre tingene på, og jeg tænker også, at så kompliceret og følelsesladet, området er, så er det dæleme også vigtigt, at man bevarer en reflekterende tilgang til sagsbehandling hos sine sagsbehandlere."

Som det vil fremgå af næste afsnit, benyttede hun sig alligevel af en meget tæt opfølgning i forhold den enkelte sagsbehandlers resultater og sagsbehandling i enkeltsager. Det tyder

dog på, at hun i den sammenhæng i højere grad har givet sagsbehandlerne indflydelse, end det var tilfældet i Høje-Taastrup. I hvert fald giver hun udtryk for, at det var vigtigt for hende at give sagsbehandlerne oplevelsen af, at de, inden for de snævre rammer, de trods alt arbejdede under, havde et frirum, inden for hvilket de kunne træffe nogle selvstændige socialfaglige beslutninger:

"Det der bare er vigtigt, tror jeg, for medarbejderne, er, at de inden for den der ramme, så snæver den end måtte være, har noget frirum (...) Altså, at man også en gang mellem giver dem lov til, at de føler, de sprænger rammen lidt for, hvad man må og ikke må, så de stadigvæk føler, de har noget initiativ i deres sager. Hvis du tager initiativet fra dem, så tror jeg, at de brænder ud."

Hun lægger desuden vægt på, at "... de stadigvæk kan kende den socialrådgiver, der blev uddannet, når de kigger sig selv i spejlet om morgenen". Dette gav sig til udtryk i, at sagsbehandlerne i Nyborg mere åbent stillede sig kritiske over for de politisk og organisatorisk fastsatte målsætninger. De lod derfor til at disciplinere sig selv og hinanden i mindre grad i forhold til disse, end det var tilfældet i Høje-Taastrup og kan observeres blandt andre sagsbehandlere på sygedagpengeområdet (Møller & Stone, 2012). Det førte til, at sagsbehandlerne nærmere gav udtryk for, at de 'rettede ind' end var enige, når de blev bedt om at opnå bestemte resultater:

"Jeg er sådan set ligeglad med høje refusioner og ikke-høje refusioner. Jeg er sådan set også ligeglad med forlængelsessager. Men jeg kan da godt se, at der er noget økonomi i det. Jeg ved godt, at det er min opgave, og jeg bestræber mig da også stadigvæk og kan godt rette ind, selvom man dybest set synes, det er noget pjat. Så sådan ser jeg nok mere mig selv, at jeg retter ind."

Denne kritiske indstilling lod dog primært til at komme til udtryk, når de skulle opnå resultater, hvor det var åbenlyst, at jobcenterledelsen behandlede sygefravær som et snævert kommunaløkonomisk problem (se næste afsnit).

Opsummerende indtager begge sygedagpengeledere primært managerrollen, men i Nyborg er der tegn på, at professionsstyringen giver en smule bedre mulighed for kritisk stillingstegn til politisk og organisatorisk fastsatte målsætninger. Det er sandsynligvis udtryk for, at sagsbehandlerne også i praksis havde et større skønsmæssigt råderum, hvilket eksistensen af den heterodokse sagsbehandlerposition også indikerer (se afsnit 5.2.3). Derudover er der tegn på, at sygedagpengelederne kombinerede managerrollen med andre roller. I Høje-Taastrup havde sygedagpengelederen og fagkoordinatoren en tendens til at kombinere managerrollen med rollen som faglig idéudvikler, da de politiske og organisatoriske målsætninger blev tolket som udtryk for en stærk faglighed, der blev søgt internaliseret hos sagsbehandlerne. I den forstand styrkede sygedagpengelederens socialfaglige baggrund hans managerrolle. Det kunne blandt andet observeres ved, at sygedagpengelederen præsenterede sig som socialrådgiver og blev anset af sagsbehandlerne som værende en stærk faglig leder. I Nyborg kombinerede sygedagpengelederen rollen som manager med rollen som driftsleder, der er karakteriseret ved at sigte efter at opnå de politisk fastsatte målsætninger, men primært med sin afdelings og medarbejdernes overlevelse og velfærd for øje. Det kom blandt andet til udtryk ved, at sygedagpengelederen altid omtalte sagsbehandlerne som 'mine piger', der skulle beskyttes mod overbelastning og udbrændthed, hvilket også gav sig til udtryk i den måde, hun gav mig adgang til felten (se afsnit 4.3). Derudover havde hun en akademisk uddannelse inden for organisation og ledelse, hvilket kan have haft betydning for, at hun i høj grad havde fokus på god personaleledelse og trivsel. Ud over disse anslag til at aktivere andre lederroller kan man spore forsøg på at udfylde netværkslederrollen i begge jobcentre. Dette vil blive undersøgt i afsnit 7.3.1, men først undersøges mere dybdegående, hvilken styringspraksis managerrollen medførte.

7.2 Manageren i styringspraksis

Nedenfor vil det blive undersøgt, hvordan sygedagpengeledernes indtagelse af managerrollen primært ud fra work-first-strategien fører til en styringspraksis, der fremmer den ortodokse sagsbehandlerposition. I den sammenhæng lader det til, at beskæftigelsesindsatsen på sygedagpengeområdet er styret ud fra at opnå de bedst mulige resultater på tre forskellige målsætninger; begrænse sygedagpengeforløbenes varighed og

tilgangen til permanent offentlig forsørgelse, øge aktiveringsgraden samt øge rettidigheden.

7.2.1 Sygedagpengeforløbenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse

I både Nyborg og Høje-Taastrup findes der et markant fokus på sygedagpengeforløbenes varighed samt tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Dette rationaliseres til dels ud fra fastholdelseeffekten, men hverken jobcenterledelsen eller sagsbehandlerne lagde skjul på, at det også handlede om at overholde det kommunale budget. Udover at det gav nede den kommunale økonomi, hvis der var færre langvarige sygedagpengeforløb og personer på permanent offentlig forsørgelse, så modtager kommunen ikke statslig refusion, når sygedagpengeforløbene overstiger 52 uger. Dette har medført et stort fokus på forlængelser generelt på sygedagpengeområdet (Svarer & Rosholm, 2010), hvilket også lader til at være tilfældet i Høje-Taastrup og Nyborg. Der er dog forskelle på, hvordan dette er sket i praksis i de to jobcentre. Nedenfor undersøges indledningsvis styringspraksis i Nyborg, hvor resultatfokus på dette område var mindst udtalt.

Sygedagpengelederen fra *Nyborg* giver udtryk for sine hovedprioriteter i sygedagpengeindsatsen således: *"Vores helt primære fokus ligger på at komme tidligt i gang, få lavet en hurtig afklaring, ingen forlængelser, ingen fleksjob og ingen pension"*. Dette giver nogle udfordringer for resultatstyringen, når sygedagpengeforløbene hverken må forlænges eller afsluttes til permanent offentlig forsørgelse. Derved var der kun raskmeldinger til beskæftigelse eller ledighed inden for 52 uger tilbage (se afsnit 5.1.2). For at overvåge dette tog sygedagpengelederen udgangspunkt i en ugentlig budgetanalyse, der blev udarbejdet af økonomiafdelingen. I budgetanalysen fremgik det, hvor mange forløb, der fandtes af forskellig varighed og refusionssats afhængig af parameteret aktiv/passiv (5-8 uger, 9-52 uger og over 52 uger). Det aktuelle forbrug af midler blev så sammenholdt med budgettet. Sygedagpengelederen fortalte, at hun hele tiden fulgte med i, om hun holdt budgettet, samt hvordan hun kunne påvirke dette ved at nedbringe varigheden af forløbene. Derudover foregik der en individuel opfølgning af sagsbehandlerne, som det fremgår af jobcenterledelsens årlige handlingsplan for 2011:

"Øget fokus på begrænsning af antal sager over 52 uger. Alle sager gennemgås ved 40 ugers varighed. Sager, hvor der er usikkerhed om det videre forløb, overtages af faglig koordinator. Sagsbehandlingen intensiveres, og der arbejdes målrettet på en afklaring inden varighed."
(Nyborg beskæftigelsesudvalg, 12/1/2011, pkt.6)

Sygedagpengelederen og fagkoordinatoren holdt derfor en gang om måneden individuelle møder med sagsbehandlerne, hvor de gennemgik, hvad strategien fremadrettet skulle være i de enkelte længerevarende sygedagpengesager. Der var desuden her mulighed for at overgive sagen til fagkoordinatoren, hvis der ikke kunne lægges en klar plan for forløbet. Sygedagpengelederen gennemgik endvidere nogle månedlige produktionsrapporter på personalemøderne, hvoraf det fremgik, hvor mange sygedagpengesager, der fandtes af forskellig varighed, samt hvor mange, der var afsluttet, og om de var afsluttet til permanent offentlig forsørgelse²⁷. For yderligere at minimere tilgangen til permanent offentlig forsørgelse, havde man oprettet specifikke teams, der tog sig af at træffe afgørelser ang. tildeling af fleksjob og førtidspension. I disse teams sad der ledere fra jobcentret og forvaltningen. Derved kunne man sikre sig, at man ikke overskred budgettet, selvom jobcenterledelsens tilstedeværelse ikke blev omtalt således. I Nyborg havde man en specielt høj andel, der blev tildelt og modtog førtidspension, og derfor indførte man her en tvungen sparring med sygedagpengelederen og fagkoordinatoren, før man visiterede en sag til førtidspensionsteamet:

"De [sagsbehandlerne] kan ikke sætte nogen på pensionsdagsordenen, før de har snakket med deres gruppeleder først. Vi har sparret hele formiddagen: 'Har du overvejet det? Hvad med Dansk Blindesamfund? Kunne vi prøve en praktik dér? Har vi prøvet det forløb?' Så vi hele tiden prøver at se, om vi har gjort alt det, vi kunne, for at borgeren bevarer tilknytningen til arbejdsmarkedet."

Derved havde man en individuel samtale med sagsbehandlerne ang. både de langvarige sygedagpengeforløb samt visiteringen til førtidspension. En sagsbehandler fortalte om, hvordan hendes hverdag var styret af at få nedbragt antallet af langvarige sygedagpengeforløb: "Det er den [min hverdag] i høj grad styret af (...) i forhold til at forsøge ikke at få så mange langvarige sager, så gennemgår vi dem jo en gang om måneden, hvor vi snakker

om, hvad vi er nødt til at gøre for, at det her ikke bliver en lang, dum sag". Hvor styringen ved at overvåge og fremlægge resultater skriftligt eller mundtligt kan anskues som politisk rammestyre, må dette anskues en form for metastyre, hvor lederen direkte deltager. Denne direkte deltagelse i den konkrete sagsbehandling lod dog ikke til at føre til en overstyring, hvor aktørerne mister ejerskabet og engagementet, fordi styringen er for detaljeret (se afsnit 2.2.3). Umiddelbart anså sagsbehandlerne det mere som faglig sparring i forhold til at undgå, at det blev "en lang dum sag". Dette understøtter formodningen fra sidste afsnit om, at sagsbehandlerne i Nyborg havde en vis grad af indflydelse i forbindelse med den tætte opfølgning. Derimod var sagsbehandlerne mere kritiske overfor budgetrapporterne, der angav absolutte niveauer for, hvor mange langvarige sygedagpengeforløb, sagsbehandlerne måtte have. En sagsbehandler fortæller om dette:

"Vi kan godt få at vide, at vi nu egentlig har overskredet det, som vi må (...) Jeg forsøger at sige til mig selv i forhold til sager, der er forlænget ud over varighed: 'Jamen de sager, vi forlænger ud over varighed, har vi ikke kunnet gøre andet ved, og der er en lovgivning, der siger, at vi kan forlænge. Så kan det godt være, at der er sat et max på, hvad ved jeg, 50 i alt, jamen, hvis jeg har én der skal sygemeldes, og det er nr. 51, det er der bare ikke noget at gøre ved."

Dette kan fortolkes som, at sagsbehandlerne ikke kan acceptere det, når det bliver for tydeligt, at sygefraværet behandles som et snævert kommunaløkonomisk problem. Derved følger jobcenterledelsen nemlig ikke det element af doxa, der indebærer, at sygefravær også skal behandles som et personligt problem, hvortil der skal tages individuelle hensyn (se afsnit 5.1.3). Måske netop for at miskende dette bad sagsbehandlerne, ifølge sygedagpengelederen, om, at hun holdt op med at sende budgetrapporten til dem. Det gjorde hun også, men hun havde forsat selv i høj grad fokus på overholdelsen af budgettet, som det fremgår af hendes følgende betragtninger: "Altså, man kan sige, at i uge 9, der havde vi 78 forlængelsessager, og nu er vi på 25. Vi satser på at ligge omkring 30. Så har vi reduceret med 50 forlængelsessager. Gange 16.000. Gange mange måneder. Vi når nogle rigtig gode resultater lige på det område". Det tyder derfor på, at overstyringen ikke kun er et spørgsmål om, hvor detaljeret styringen er, men måske i lige så høj grad om den er i overensstemmelse med aktørernes rationaler. Ifølge sygedagpengelederen var det næste fokusområde antallet af tildelte fleksjob "Vi har strammet på pensionen, og det næste, vi

nu skal ind og stramme op på, er vores fleksjobtilkendelser". Her påtænkte hun at benytte samme metode med den tætte individuelle opfølgning på enkeltsager med henblik på, at sagsbehandlerpraksis kunne komme mere i overensstemmelse med praksis i fleksjobteamet. Derfor lod det til, at fleksjob- og førtidspensionsteamet også havde en 'opdragende effekt', da beslutninger truffet her blev sat som standard for de socialfaglige vurderinger, selvom beslutninger muligvis primært var styret af budgettet. Det lader derfor generelt til, at der i Nyborg var tale om en effektiv form for metastyring, hvor på forhånd bestemte resultatmål til dels kunne miskendes som udtryk for faglig sparing, men hvor der trods alt også var plads til en vis faglig dialog med jobcenterledelsen.

Sygedagpengelederen i *Høje-Taastrup* tog, i lighed med sygedagpengelederen i Nyborg, løbende udgangspunkt i, om han overholdt budgettet eller ej, og en af de vigtigste indikatorer var her ligeledes antal sager fordelt på varighed²⁸. I relationen til sagsbehandlerne benyttede han ligeledes en individuel opfølgning, hvor han overvågede den enkelte sagsbehandlers resultater og tog et møde med dem, der ikke klarede sig godt nok. I forhold til enkeltsager benyttede han dog i højere grad fagkoordinatoren som sin 'forlængede arm' (se sidste afsnit). I 2010, da jobcentret havde sine største resultatproblemer ang. antallet af sygedagpengeforløb over 52 uger, gennemgik fagkoordinatoren selv samtlige sager, der nærmede sig 52 uger, og traf beslutning om forlængelse. Derudover blev alle sager over 52 uger overgivet til 3 sagsbehandlere, som man havde ansat specifikt til dette, og som for øvrigt forklarede mig, at de tidligere havde hjulpet kommuner med at spare millioner på deres budgetter. Man besluttede dog i starten af 2011, da resultaterne var forbedret, at fagkoordinatoren skulle gennemgå alle sager med en varighed på over 40 uger i fællesskab med sagsbehandlerne på sparringsmøderne. Her skulle sagsbehandlerne så gøre rede for, hvad der var gjort, og hvad de påtænkte at gøre, hvorefter der i fællesskab blev lagt en handlingsplan og eventuelt truffet beslutning om forlængelse. Ligesom i Nyborg havde sagsbehandlerne derfor ikke selvstændig kompetence til at forlænge sygedagpengeforløbene. Hvad angik tilkendelser af permanent offentlig forsørgelse samt revalidering, var tilgangen den samme i Høje-Taastrup som i Nyborg. Her var kompetencen lagt over i teams bestående af lægefaglige og jobcenterledelsen, hvilket nødvendiggjorde, at sagsbehandlerne indrettede

deres praksis nøje efter, hvilke muligheder der var for bevilling af disse ydelser, da jobcenterledelsen heller ikke her ønskede, at sagsbehandlerne indstillede borgere, der derefter fik afslag. Det samme var tilfældet med forlængelsessagerne. Helles sagsbehandler fra TTA-indsatsen forklarer her, hvad der sker, når sagerne kommer over en varighed på 40 uger:

"Der bliver den pillet ud af mine hænder, kan man sige. Altså når varigheden kommer, så skal jeg gå ind med alle mine gyldne argumenter og fortælle fagkonsulenten, hvorfor jeg mener, at pågældende enten skal eller ikke skal forlænges (...). Så begynder man at skærpe det mere ind. Ressourceprofilen kommer jo undervejs, i hvert fald tre måneder før, så man har alle argumenterne. Man er sikker på, at man har de lægepapirer. Man er sikker på, at man har tænkt alle de der kompetencer, vi har fra forskelligt arbejde. Den anden dag sad vi og argumenterede for, at vi havde en taxachauffør, som jo godt kunne gå ud og påtage sig et andet arbejde (...) Han er vant til kundebetjening. Han er vant til at håndtere penge og dankort, og gud ved hvad. Hvorfor kan han ikke arbejde i butik? Altså, på den måde så var han jo bundet af de der strømninger i lovgivningen."

Sagsbehandlerne må derfor tidligt i sygedagpengeforløbet udfylde ressourceprofilen, der skal benyttes ved langt de fleste ansøgninger om forlængelse. Det medfører en selvdisciplinering af sagsbehandleren, hvor de bliver vant til tidligt i forløbet at 'spille djævlens advokat' over for sig selv, så de sikrer sig, at fagkoordinatoren ikke senere kan pege på arbejdsfunktioner, som sygedagpengemodtageren kunne varetage, eller lægelig dokumentation, der kunne mangle. Det virker sandsynligt, at dette kan have skærpet sagsbehandlerens fokus på at raskmelde hurtigst muligt - og derved den ortodokse sagsbehandlerposition. Helles sagsbehandler fra TTA-indsatsen føler sig da derfor også lidt 'snydt', da hun fik stillet i udsigt, at TTA-sagsbehandlerne ville blive målt på, om de sygedagpengemodtagerne kom i job og forblev i dette fremover (bæredygtige løsninger):

"Vi bliver målt på, hvor hurtigt vi lukker sagerne. Vi bliver målt på, om vi når det inden for 26 uger, om vi udreder dem hurtigere (...) Det måleapparat, de bruger på os, er jo ikke det, de [underviserne i TTA-konceptet] har lagt op til, er vores succeskriterium. Succeskriteriet er jo at

skabe nogle bæredygtige løsninger. Det kan man godt gøre hurtigt, men man kan ikke måle det på hurtigheden."

Der benyttes derfor et 'måleapparat', der tog udgangspunkt i ideen om fastholdelseeffekten og work-first-strategien, hvor TTA-sagsbehandlerne havde forventet, at en human-capital-strategi var blevet lagt til grund for opfølgningen. Konsekvensen af, at jobcenterledelsen benytter dette 'måleapparat' har været langt færre forlængelser i Høje-Taastrup både i forhold til den ordinære indsats og TTA indsatsen. Derved faldt antallet af sygedagpengesager over 52 uger fra 241 i januar 2010 til 143 to år efter, hvor Nyborg til sammenligning oplevede en mindre stigning i samme periode. Denne udvikling har desuden fortsat op til skrivende stund, hvor Høje-Taastrup har færre langvarige sygedagpengesager, end man har i Nyborg på trods af et noget større befolkningsgrundlag (Jobindsats.dk)²⁹. Det tyder derfor på, at sagsbehandlerne i Høje-Taastrup har været udsat for det største resultatpres i forhold til at skulle raskmelde hurtigst muligt. Det er sandsynligt, at dette har ført til, at man i Høje-Taastrup har kunnet observere sagsbehandleradfærd som i Henriettes sygedagpengeforløb (se afsnit 5.2.2). Dette fokus på ikke at forlænge lod desuden til at forstærke kravene til sygedagpengemodtagerens motivation. En sagsbehandler fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup fortæller eksempelvis om følgende situation, hvor hun stiller betingelser om, at den sygemeldte skal holde op med at ryge og drikke, hvis han vil fortsætte på sygedagpenge:

"Hvis vi skal forlænge, så skal folk jo være motiverede, og en betingelse for, at vi overhovedet vil forlænge, er jo, at han ikke med sin adfærd forhaler sine muligheder fremadrettet. Så dem har han jo fået forelagt og accepteret, og det er jo derfor, at jeg kan tillade mig at komme med denne her løftede pegefinger."

Her henviser sagsbehandleren, over for mig, til § 21 i Sygedagpengeloven, hvor det fremgår, at sygedagpengere retten mistes *"hvis den sygemeldte med sin adfærd forhaler helbredelsen"*. Med loven i den ene hånd kan hun altså med den anden hånd løfte en pegefinger og kræve rygestop og alkoholafvænnning, hvis sygedagpengemodtageren vil

have forlænget sygedagpengene. Sagsbehandlerne i den ordinære indsats i Høje-Taastrup gav kun i ringe grad udtryk for utilfredshed med dette resultatfokus og de konsekvenser, det havde for sagsbehandlerpraksis. Dette kan dog muligvis forstås sådan, at modstanden og overstyringen 'forrykkes' til frontlinjepraksis. Møller (2012) observerer noget lignende i sagsbehandlerens disciplinering til 'aktiveringspolitikken':

"De udøver heller ikke den modstand "opad" i systemet, som markarbejderlitteraturen ellers giver anledning til at forvente. Derimod viser fortællingerne, at socialrådgiverne mener, at borgerne gør modstand mod aktiveringspolitikken, og at de ser dette som problematisk for arbejdet med at målrette borgerne arbejdsmarkedet." (Møller, 2012:185)

Som nævnt i afsnit 7.1.3 udviste sygedagpengemodtagerne da også en stor modstand over for sagsbehandlingen i den ordinære indsats, hvilket tyder på en sådan 'forrykkelse'.

Opsummerende fandtes der i begge jobcentre målsætninger om at begrænse sygedagpengeforløbenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Sygedagpengelederne metastyrede dette på en måde, hvor der kun i begrænset omfang skete en overstyring, eller sagsbehandlerne udviste modstand, eftersom den individuelle opfølgning betød, at dette resultatfokus primært blev miskendt som faglig sparring. Det tyder desuden på, at resultatfokus var størst i Høje-Taastrup, hvilket sandsynligvis også har ført til, at den ortodokse sagsbehandlerposition har været mere dominerende her.

7.2.2 Aktiveringsgrad

I både Nyborg og Høje-Taastrup var der også et stort fokus på at øge aktiveringsgraden – først generelt og efter refusionsomlægningen den 1. januar 2011 i forhold til den virksomhedsrettede aktivering. Dette resultatfokus kan igen bedst forklares ud fra kommunaløkonomiske hensyn og statslige refusioner (se afsnit 5.1). I Høje-Taastrup og Nyborg reagerede man derfor ud fra intentionerne i refusionsomlægningen, om end i forskelligt omfang, hvilket vil blive uddybet nedenfor.

Som sygedagpengelederen fra Nyborg her forklarer, fremmede refusionsomlægningen et

skift fra, at fokus var på en generel høj aktiveringsgrad, til at flest mulige skulle i virksomhedsrettet aktivering:

”Inden ændringerne kom, havde vi jo bundet hele vores økonomi op på, at vi skulle aktivere x antal procent, og den gulerod er jo faldet væk, kan man sige. Så man kan sige, at det, vi sådan set har mest fokus på i forhold til aktiveringsgraden, det er ikke at komme til at bruge for mange penge, fordi nu har jeg jo et begrænset budget i forhold til at aktivere, i hvert fald på vores vejlednings-/afklaringsforløb. Men vores virksomhedsrettede aktiviteter er der fokus på.”

I både Høje-Taastrup og Nyborg lader det til, at der er tale om samme reaktion på refusionsomlægningen som på landsplan, hvor jobcentrene generelt fulgte ovenstående rationale (se afsnit 5.1). Andelen af fuldtidsaktiverede faldt derved fra 5,4 til 3 procent i Høje-Taastrup og fra 15,1 til 10,9 i Nyborg fra 4.kvartal 2010 til 4. kvartal 2012. Det samme gjorde sig gældende for brugen af virksomhedsrettet aktivering (virksomhedspraktik og løntilskud), hvor andelen steg fra 14 til 39 procent i Høje-Taastrup og 30 til 35 procent i Nyborg i samme periode. Forklaringen på den mindre stigning i Nyborg er sandsynligvis, at man allerede før refusionsomlægningen havde satset kraftigt på den virksomhedsrettede aktivering, efter opfordring fra beskæftigelsesregionen, som det også vil fremgå af kapitel 8. For at opnå dette skift i den aktive indsats øgede man i begge jobcentre brugen af virksomhedskonsulenter og begyndte at anvende kortere aktive forløb på ca. 4 uger, der skulle gøre sygedagpengemodtageren parat til at komme i virksomhedspraktik eller løntilskud. Sagsbehandlernes bidrag til at øge brugen af den virksomhedsrettede aktivering var derfor også primært at henvise sygedagpengemodtageren enten til en virksomhedskonsulent eller et forløb, der kunne føre til virksomhedsrettet aktivering. Styringen af sagsbehandlerpraksis skete derfor indirekte ved at ændre mulighederne for at benytte aktive tilbud ved at lave nye udbud for den aktive indsats på sygedagpengeområdet. I praksis foregik henvisningerne til de aktive tilbud på nogenlunde samme måde i begge jobcentre. Sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup forklarer her, hvordan det fungerede:

”Der har vi ligesom lavet nogle overordnede aftaler. Der ved vi, at der overholder vi nogenlunde det, vi synes, kan være gennemsnitsprisen på et forløb. Plus at man har haft muligheden for at gå ind og lave nogle overordnede forventningsafstemninger: ’Når I har vores borgere i et forløb, så forventer vi som jobcenter, at I gør sådan og sådan undervejs i forløbet’.”

Der var derfor heller ikke behov for at styre sagsbehandlerne direkte, da jobcenterledelsen kendte og havde godkendt indholdet i de relativt få forløb, som sagsbehandlerne kunne henvise til³⁰. Som det blev vist i afsnit 5.2.2 og 5.2.3, lader det til, at denne henvisning til aktiviteter havde en vigtig motivationsvurderende funktion for sagsbehandlerne samt en betydning for aktiveringsuniversets lukkethed. Derfor havde refusionsomlægningen også nogle konsekvenser for disse dele af sagsbehandlerpraksis.

Før refusionsomlægningen, som en stor del af denne undersøgelses empiriske materiale omhandler, blev mange sygedagpengemodtagere mere eller mindre tvunget i aktive tilbud i minimum 10 timer. Sagsbehandlerne i begge jobcentre gav i hvert fald udtryk for, at de sendte sygedagpengemodtagere i aktive tilbud, selvom de ikke umiddelbart vurderede, at det fremmede deres tilknytning til arbejdsmarkedet, eller at sygedagpengemodtageren ønskede det. Dette lod til at være mest udtalt i Høje-Taastrup. Det var blandt andet påfaldende, hvordan det under informationsmøderne med sygedagpengemodtagerne i Høje-Taastrup blev fremstillet, som om der fandtes et fast krav til sygedagpengemodtagere om, at de skulle deltage i 10 timers aktivering om ugen for at modtage sygedagpenge. Dette var dog ikke tilfældet, men til gengæld var der på daværende tidspunkt et krav om dette, hvis kommunen ville have udbetalt den høje statslige refusion på 65 procent (BEK nr. 449, 28/04/2010, § 5-8). Dette krav om at deltage i aktive tilbud kombineret med et begrænset udbud kom eksempelvis til udtryk i Hannes sygedagpengeforløb (se afsnit 5.2.2). Hanne var utilfreds med, at hun skulle deltage i et jobsøgningskursus. Det samme gjaldt den sygedagpengemodtager, der blev interviewet i et pilotinterview (se afsnit 4.4). Hun forklarede selv, at hun under en samtale med en sagsbehandler fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup, som jeg også observerede, var blevet presset til at tage det samme kursus for anden gang, hvilket hun dog afviste. Det kan virke lidt paradoksalt, at sagsbehandlerne i Høje-Taastrup lader til primært at have

presset sygedagpengemodtagere ud i aktive tilbud, de ikke ønskede at deltage i, når aktiveringsgraden viser, at sygedagpengemodtagerne i Nyborg var aktiveret i et langt større omfang. Forklaringen kan dog her være, at man i Nyborg havde et bredere udvalg af tilbud før refusionsomlægningen, hvor man også benyttede virksomhedsrettet aktivering i stort omfang. Derudover benyttede man, frem for jobsøgningskurser, sundhedsfremmende tilbud såsom træning i motionscenter, Mindfulness og stresskurser, hvilket lod til at være mere meningsfuldt for sygedagpengemodtagerne. Disse tilbud kan desuden i højere grad anskues som baseret på opkvalificeringseffekten og en human-capital-strategi, da de ikke har et klart motivationsfremmende formål i forhold til at komme hurtigst muligt ud af offentlig forsørgelse. Det ændrer dog ikke på, at der i begge jobcentre har været et relativt stort pres på at få sygedagpengemodtagere aktiveret, hvilket kan være med til at forklare eksistensen af det lukkede aktiveringsunivers, som blev observeret i afsnit 5.2.2.

Efter refusionsomlægningen lader det til, at både presset og mulighederne for at henvise til aktive tilbud ændrede sig. Ved et gruppemøde i Nyborg i starten af 2011 blev sygedagpengelederen spurgt, hvad princippet for visiteringen til vejledende og opkvalificerende tilbud burde være efter refusionsomlægningen. Hun svarede her, at man generelt kunne sige, at der var borgere, man vidste, ville have gavn af sådanne tilbud. De skulle sendes i tilbud ligesom før. Så var der dem, hvor man var i tvivl. Dem havde man sendt i tilbud førhen, men det skulle man ikke gøre længere. Dette er udtryk for en stor forskel i princippet for henvisning til denne slags tilbud, hvor en masse 'tvivlere' ikke længere kommer under overvejelse, men hvor de så til gengæld heller ikke risikerer at blive tvunget i aktivitet. Dette skift lod til at ske i begge jobcentre, hvorved sagsbehandlerne fik et mindre udvalg af navnlig vejledende og opkvalificerende tilbud, som de så til gengæld også var mindre presset til at benytte sig af, som en sagsbehandler fra Nyborg her giver udtryk for: "Jeg har rigtig mange ude i aktivitet, men jeg kan også godt finde på at sige 'det er ikke lige nu, du skal', hvor det for et år siden var samtlige, der skulle ud. For nu giver det ikke refusion til kommunekassen". Begrænsningen af muligheder oplevede Nanna fra Nyborg, da hun først fik lov til at gå til rygtræning men derefter ikke måtte alligevel: "Det var pga. besparelser. Så der var jeg ikke syg nok til at kunne deltage i det. Så dér sagde hun, at

jeg måtte stoppe i slutningen af december". Selvom presset generelt var mindre, lader det dog til, at sagsbehandlerne havde et vist fokus på den virksomhedsrettede aktivering, der kunne gå ud over hensynet til sygedagpengemodtagerens ønsker. Helga fra den ordinære indsats i Høje-Taastrup fortalte eksempelvis, hvordan hun følte sig udnyttet som billig arbejdskraft:

"... ude på [virksomhedspraktikken] er jeg billig arbejdskraft. Det kan jeg godt love dig for (...) Jeg kunne se, der sad nogen [andre sygedagpengemodtagere], der næsten ikke kunne rejse hovedet op, og så var der en, der havde en depression, altså en ung fyr på 40 år, som også skulle ud og søge job. Han følte bare, at han var billig arbejdskraft. De [sagsbehandlerne] siger jo også, at vi alle sammen skal yde noget."

Udtalelsen bærer præg af, at virksomhedspraktikken her muligvis er blevet benyttet med henblik på at opnå en motivationseffekt. I hvert fald har Helga opfattet det på den måde. Hvorvidt refusionsomlægningen generelt har ført til et mere eller mindre lukket aktiveringsunivers, er dog vanskeligt at vurdere.

I begge jobcentre fandtes der både før og efter refusionsomlægningen målsætninger i beskæftigelsesplanerne om at få flere delvist raskmeldte. I Nyborg gav det sig til udtryk i styringspraksis ved, at målingerne på aktiveringsgraden i produktionsrapporterne efter refusionsomlægningen blev lavet om til andelen i delvis raskmeldinger, da det også giver den høje refusionssats. Disse blev så forelagt sagsbehandlerne på personalemøderne. I Høje-Taastrup ansatte man under feltarbejdet specifikke fastholdelseskonsulenter, der primært tog sig af rundbordssamtaler m.m., også med henblik på at styrke brugen af delvise raskmeldinger. Ingen af disse styringstiltag lod dog til at have den store effekt. Således faldt andelen af delvist raskmeldte fra 4. kvartal 2010 til 4. kvartal 2012 fra 11 til 9,8 procent i Høje-Taastrup og fra 10,2 til 8,3 procent i Nyborg (Jobindsats.dk). I begge jobcentre, og på landsplan, var der ellers i årene op til refusionsomlægningen en stor stigning i brugen af delvise raskmeldinger (se afsnit 5.1.1). Denne manglende evne til at øge andelen af delvise raskmeldinger på trods af et økonomisk incitament tyder blandt andet på, at fastholdelsesindsatsen på mange måder ikke kan styres direkte af

sagsbehandlerne. Dette stemmer da også overens med undersøgelsen i afsnit 6.2, der viste, at mulighederne for at yde en sådan indsats afhang af, om sygedagpengemodtagerne havde en arbejdsgiver, og om denne indtog en fastholdelsesposition. Derudover er det sandsynligvis heller ikke tilstrækkeligt blot at måle sagsbehandlerne på deres resultater. I næste afsnit ses der nærmere på, hvordan der i den sammenhæng er gjort nogle forsøg på en anden styringstilgang ved brug af netværkslederrollen.

Opsummerende styrede sygedagpengelederen i begge jobcentre, med udgangspunkt i statslige refusioner, ud fra aktiveringsgrad. Dette skete ved en form for metastyring, der benyttede sig af en politisk rammestyring, hvor mulighederne for henvisning til aktive tilbud var reguleret ved udbud og gennem virksomhedskonsulenter. Derved undgik man sandsynligvis også overstyring og modstand fra sagsbehandlerne, da det angik nogle rammevilkår, som de ikke havde indflydelse på i sagsbehandlingspraksis. Kun ved delvise raskmeldinger lod styringen ikke til at have en effekt. Uafhængigt af refusionsordning lod konsekvensen til at være, at en vis del af sygedagpengemodtagere blev tvunget i aktive tilbud mod deres vilje og sommetider i modstrid med sagsbehandlernes vurderinger. Man kan i den sammenhæng gøre sig nogle mere vidtrækkende tanker om, hvorvidt det ikke kunne medføre en styrkelse af motivationsvurderingen i de tilfælde, hvor aktiviteten i sig selv virker meningsløs for en eller begge parter. Dette ville i hvert fald være en måde, hvorpå aktiviteten kunne tillægges mening. Det lader derudover til, at indholdet og bredden af de aktive tilbud i Nyborg medførte et mere åbent aktiveringsunivers, end et var tilfældet i Høje-Taastrup. Set i forhold til frontlinjepraksis kan fokus på aktiveringsraden opfattes som udtryk for en work-first-strategi, eftersom de aktive tilbud lader til at være blevet brugt til at motivere og motivationsvurdere. På den anden side er et fokus på at øge aktiveringsgraden til dels i modstrid med work-first-strategien, eftersom det risikerer at føre til en for stor fastholdelseeffekt, hvis den enkelte aktiveres i for lange perioder. På den anden side kan en høj aktiveringsgrad dog, i tråd med work-first-strategien, opfattes som havende en skræmmeeffekt. Brugen af kortvarige virksomhedsrettede forløb kan derudover i højere grad anses som i tråd med work-first-strategien, hvor man sigter efter at skabe en motivationseffekt for en hurtig tilbagevenden

til eksisterende stillinger på arbejdsmarkedet. Jobcenterledelsen lod da også til at være tilfreds med dette fokusskifte på den aktive indsats.

7.2.3 Rettidighed

Hvor de to sidste målsætninger har været udtryk for metastyring, må rettidighed anskues som hierarkisk regel- og ordrestyring af sagsbehandlerpraksis. Der er da også her flere tegn på overstyring, både i forhold til jobcenterledelsen og sagsbehandlerne. Dette kan dog kun i mindre omfang opfattes sådan, at jobcenterledelsen eller sagsbehandlerne stiller spørgsmålstejn ved motivationseffekten og work-first-strategien, der kan anskues som baggrunden for den regelmæssige opfølgning. Det kan bedre fortolkes som udtryk for utilfredshed med selve måden at styre på.

Rettidigheden baserer sig på § 13 i Sygedagpengeloven hvoraf det fremgår, at kommunen som hovedregel *skal* afholde individuelle og personlige samtaler med sygedagpengemodtagere i matchgruppe 2 hver fjerde uge og i matchgruppe 1 og 3 hver tredje måned (LBK nr. 653, 26/06/2012)³¹. Eftersom denne målsætning er et lovfæstet krav, der er genstand for statslig overvågning, var den også genstand for et markant fokus i begge jobcentre. Desuden troede jobcenterledelsen på undersøgelsestidspunktet, at suspensionen fra at knytte rettidighed til statslige refusioner ville udløbe i slutningen af 2011 som planlagt. Man var derfor ekstra meget opsat på at få øget rettidigheden. Det viste sig dog, at suspensionen blev forlænget til 2013 (LOV 50, 25/01/2012). Der var forskel på, hvilke udfordringer de to jobcentre stod over for i forhold til rettidigheden. Under feltarbejde havde man i Nyborg konstant en rettidighed på noget over 90 procent, hvor den i Høje-Taastrup var under 70 procent i starten (Jobindsats.dk). I Høje-Taastrup blev der derfor sat ekstra fokus på denne målsætning, hvor man i Nyborg tilsyneladende havde opnået et konstant højt niveau. I Høje-Taastrup skete dette desuden samtidig med, at man satte ekstra fokus på blandt andet varigheden i forbindelse med 'genopretningsplanen' (se afsnit 7.1.3). Derudover havde hver sagsbehandler i Høje-Taastrup ansvaret for langt flere sygedagpengesager end i Nyborg, hvilket gjorde det vanskeligt at leve op kravene om den regelmæssige opfølgning. Pga. denne forskel gav jobcenterledelsen i Høje-Taastrup da også flere gange udtryk for frustration over det pres,

de var underlagt for at få rettet op på rettidigheden. Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup forklarer her om sin opfattelse af dette: *"Selvfølgelig skal der være lovgivning. Selvfølgelig så skal vi kommunikere med borgerne. Selvfølgelig skal der ske en udvikling i forhold til borgerens forløb (...) Men at gå ind og styre på, hvorvidt det er fem dage, syv dage eller tre uger. Det er fuldstændig helt hen i vejret"*. Jobcenterledelsen, specielt i Høje-Taastrup, var derfor ret utilfreds med denne procesregulering, selvom de anså den regelmæssige opfølgning som fornuftig³². I forhold til den konkrete professionsstyring siger sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup: *"Jeg styrer dem på rettidighed, om de afholder deres samtaler rettidigt (...) Jeg kan skrive sådan nogle lister ud med, hvor mange samtaler de har de kommende tre måneder. Hvad er deres produktion? Jeg kan kigge på, om de har afholdt dem rettidigt"*. Sygedagpengelederen benyttede disse lister på samme måde som med opgørelserne på varigheden af sygedagpengeforløbene, hvor han overvågede sagsbehandlerne enkeltvis og tog en samtale med dem, hvis deres resultater ikke var tilfredsstillende. I Nyborg havde man, tidligere lavet et udvidet ledelsestilsyn, hvor man en gang om måneden tilfældigt udtrak 2 sager for hver sagsbehandler med henblik på at øge rettidigheden. Det lod til at betyde, at sagsbehandlerne allerede havde udviklet nogle arbejdsgange, hvor de selv styrede deres rettidighed. Dette gjorde de ved at benytte deres IT-system (KMD Opera), hvor man allerede lige efter en samtale kan indkalde til den næste eller udskrive lister, der viser, hvem der mangler at komme til samtale. Dette samme gjorde sagsbehandlerne i Høje-Taastrup, men som nævnt med mindre succes. Rettidigheden var derfor en hierarkisk regel- og ordrestyring, men processen krævede en stor grad af selvstyring fra sagsbehandlerne selv. Sagsbehandlerne i begge jobcentre var også enige om, at det fyldte meget i deres hverdag. En sagsbehandler fra Høje-Taastrup siger: *"Vi skal jo leve op til vores rettidighed, så det præger jo meget den måde, man tilrettelægger sin opfølgning på (...) Det er jo en meget streng måde at arbejde på, og det er man nødt til. Så det er ikke noget, man kan vælge at lade være med, fordi så var man her ikke, tror jeg"*. En sagsbehandler fra Høje-Taastrup siger noget lignende om, hvordan KMD Opera automatisk gør hende opmærksom på, hvem der skal til samtale: *"Det, der styrer min hverdag, det er opfølgningslister. Det er dem, der prioriterer, hvad det er, jeg skal nå. Dem der popper op: 'Den skal jeg nå. Det her er førsteprioritet!'. Så det kommer af sig selv, at det bliver prioriteret først"*. Sagsbehandlerne lod, ligesom jobcenterledelsen, til at være ret utilfredse med rettidigheden, både i forhold til hvor

mange ressourcer de brugte på det, samt hvordan det førte til samtaler, som de ellers ville have fravalgt. En sagsbehandler fra Nyborg siger: *"Det er noget af det, der stresser rigtig meget, at vi skal have kontakt så ofte, hvor det ikke altid er nødvendigt"*. En anden sagsbehandler fra Høje-Taastrup siger ligeledes: *"Så sker der så det, at når man får flere og flere sager, så får man flere og flere af de faste opfølgninger. Så har man ikke tid til dem, hvor man rent faktisk synes, at det ville give mening at kalde dem ind rimelig hurtigt"*. Endelig svarer en sagsbehandler fra Nyborg på spørgsmålet om, hvad der ville ske, hvis man ikke skulle leve op til rettidigheden: *"Spare borgeren for at blive kontaktet unødigt, når det ikke er nødvendigt. Der mener jeg godt, at vi som sagsbehandlere kan vurdere, hvornår det er rimeligt"*. Hvad angår indholdet i selve samtalerne, var det ligeledes meget reguleret, hvilke spørgsmål der skulle stilles. Det medførte reaktioner som den nedenstående fra en sagsbehandler fra Nyborg:

"Der er nogle ting, som jeg synes, er relevante at få at vide ved den første samtale, men noget af det gentager vi hver fjerde uge. Der spørger vi om det samme, eller tager i hvert fald stilling til det som sagsbehandler, og det bliver bare en sludder for en sladder. Det bliver bare noget 'det skal jeg, så det skriver jeg'. Jeg synes det er spild af papir og tid, fordi det tager fokus fra det væsentlige."

Denne kritik lod ikke til at fremkomme, fordi sagsbehandlerne ikke troede på, at opfølgningerne havde en motivationseffekt. Alle de interviewede sagsbehandlere var i hvert fald enige om, at der burde foregå en regelmæssig opfølgning. Derudover lod de i sidste ende til at have vanskeligt ved at forestille sig, at der ikke var lovgivet omkring opfølgningsintervallerne, da de, adspurgt om eventuelle alternativer, blot nævnte et længere interval. Kritikken lod derfor til primært at basere sig på en utilfredshed med, at det var ressourcekrævende, og at det var udtryk for en mistillid til deres faglige dømmekraft. Netop fordi der var tale om direkte tvang, var det sandsynligvis også lettere for sagsbehandlerne og jobcenterledelsen at kritisere denne styringspraksis og tilhørende sagsbehandlerpraksis. Måske var dette årsagen til, at de færreste af de interviewede sygedagpengemodtagere var utilfredse med den regelmæssige opfølgning, da de her kunne 'alliere sig med sagsbehandlerne' i deres kritik af 'systemet'. Det er dog ikke muligt

at konkludere noget herom på baggrund af denne empiriske undersøgelse. På baggrund af empirien er det i det hele taget vanskeligt direkte at konkludere noget entydigt om, hvorvidt rettidigheden forstærker den ortodokse eller heterodokse sagsbehandlerposition. Der er dog en del der indikerer, at det kan begrænse praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition. Udover at denne form for procesregulering af aktiviteter vanskeligt kan anskues som udtryk for medinddragelse, viser en undersøgelse af retssikkerhedslovens § 4 (om medvirken) dog, at et ressourcepres på at effektivisere og standardisere indsatsen kan undergrave inddragelsen af borgeren samt udførelsen af en individuelt tilrettelagt indsats:

”Undersøgelsen viser således, at sagsbehandlerne oplever et betydeligt ressourcepres, hvor de søger at balancere deres tid mellem krav om effektivitet i sagsbehandlingen og krav om individuel tilrettelæggelse af sagsbehandlingen. For at finde en balance mellem disse modsatte krav udvikler sagsbehandlerne forskellige coping-strategier, hvor en række af de procesretlige elementer i sagsbehandlingen bliver mere eller mindre bevidst valgt fra, under henvisning til metodefrihed i det sociale arbejde.” (Socialministeriet, 2004:2)

Dette er i tråd med Lipskys (1980) beskrivelse af frontlinjearbejdernes reaktion, når de udsættes for ressourcepres (se afsnit 2.2.2). Man kan derfor argumentere for, at det store resultatfokus på rettidighed, aktiveringsgrad, varighed og tilgang til permanent offentlig forsørgelse i sig selv kan begrænse praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition. Det kan derfor anskues som en form for indirekte overstyring i forhold til praktiseringen af medinddragelse og helhedssyn. Ovenstående undersøgelse peger desuden på, at det manglende fokus på borgerens medvirken i kommunal sagsbehandling i lige så høj grad kan forklares ved, at kommunernes politiske og administrative ledelse ikke prioriterer dette, hverken ved retningslinjer, arbejdsgange eller andre styringstiltag. Det samme var tilfældet i Høje-Taastrup og Nyborg, hvor borgerens medvirken i sagsbehandlingen ligeledes kan betegnes som understyret, dvs. så minimal at det fører til en fragmenteret og mangel på målretning af styringen i forhold til opnåelsen af dennes intentioner. I de tilfælde, hvor der var tale om fokus på medinddragelse i sagsbehandlingen, lod det da også til at være en konsekvens af sagsbehandlernes

individuelle skøn frem for en systematisk indsats, der kunne føres tilbage til styringspraksis. Det samme kan siges om praktiseringen af helhedssynet og den heterodokse sagsbehandlerposition mere generelt. Dette er dog med visse undtagelser, som det vil fremgå af næste afsnit om netværksledelse. Arbejdsevnetoden lader heller ikke til at kunne modvirke dette. En anden undersøgelse fra SFI peger i den sammenhæng på, hvordan arbejdsevnetoden bliver anvendt på så forskellige måder, at den ikke kan understøtte borgerinddragelse på beskæftigelsesområdet (Thorsager m.fl., 2007:57-59). Blandt andet grundet manglen på et effektivt redskab til inddragelse fravalgte sagsbehandlerne at inddrage de borgere, som de anså som ressourcetsvage. Borgerne pegede i den sammenhæng på, at man bedst kunne opnå indflydelse, når man var: "... *aktiv, motiveret og stærk*" (Thorsager m.fl., 2007:101). Derfor konkluderer man i undersøgelsen, at: "*I vores materiale ser socialarbejderne ud til at mangle metoder til at inddrage de mest ressourcetsvage brugere*" ((Thorsager m.fl., 2007:102). Nærværende undersøgelse peger ligeledes på, at det er de borgere, der i stand til at fremstille sig selv som motiverede, der får den største 'frihed' til selv at tilrettelægge deres forløb (se afsnit 5.2.2 – specielt Heidis og Ninas forløb). Det samme peger en del andre studier på (Carstens, 1999; Åkerstrøm, 2003; Møller & Stone, 2012). På den anden side er der også indikatorer for, at den heterodokse sagsbehandlerposition kan styrkes, hvis professionsstyringen indrettes efter dette. Undersøgelsen af retssikkerhedslovens § 4 konkluderer således følgende om de tilfælde, hvor medinddragelse lod til at spille en rolle i den kommunale sagsbehandling: "*Case-studierne viser, at ledelse i kommunale socialforvaltninger i høj grad sker via motivation af sagsbehandlerne gennem en dialogisk ledelsesform, hvor sagsbehandlerne oplever sig inddraget i en dialog om arbejdets karakter og de værdier, der skal præge arbejdet*" (Socialministeriet, 2004:2). I sidste afsnit undersøges nærmere, om der er tegn på, at netværkslederrollen aktiveres, samt om dette kan føre til en mindre understyring i forhold til praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition samt understøtte den helhedsorienterede sygedagpengeindsats.

7.3 Netværkslederen i styringspraksis

Netværkslederen adskiller sig fra Sehesteds (2003) tre andre roller ved at være lige så rettet mod samarbejde udadtil som indadtil og opadtil samt ved primært at være

procesorienteret, hvor de andre tre andre er resultatorienteret. Det betyder også, at netværkslederen har fokus på at inddrage borgerne og andre relevante parter. Mere præcist beskrives netværkslederen som følger:

"For netværkslederen er det afgørende, at man diskuterer sig frem til enighed og fælles forståelse (...) skabe medejerskab til fx målformuleringer, så de ikke bliver kommunens eller ledelsens (...) Relationen til brugerne betragtes som afgørende, og lederen bruger meget tid på at hjælpe brugerne til at deltage på lige fod med personalet (...) Netværkslederen mener, at fagligheden er vigtig for institutionen, men er modstander af den dogmatiske faglighed og understøtter tværfagligheden." (Sehested, 2003:213-214)

Der er derfor tale om en dialogisk ledelsesform, der indebærer en vanskelig opgave med at forene et mangefold af aktørers interesser i udøvelsen af offentlig myndighed og udførelsen af offentlig service – en opgave der desuden indebærer engagement i den kommunale politikskabelse. Hvorvidt det har været muligt i Høje-Taastrup og Nyborg undersøges nedenfor – først i sygedagpengeledernes og derefter sagsbehandlernes tilfælde.

7.3.1 Sygedagpengelederen som netværksleder

Jobcenterledelsen har på nogle få punkter frosøgt at indtage en rolle som netværksleder i forhold til inddragelse af den praktiserende læge og arbejdsgiveren. Nedenfor præsenteres disse forsøg, først ang. samarbejdet med de praktiserende læger.

Jobcenterchefen i Nyborg fortalte i sit interview om lægesamarbejdet:

"Det er nok en af de ting, som vi ikke rigtig kom helt i land med (...) Så satte vi vores lid til, at der blev ansat en praksiskoordinator under sundhedsafdelingen, som kunne koordinere noget i forhold til praktiserende læger i byen. Det blev så ikke til noget. Nu arbejder vi på at få én ansat her til august eller september. Så det tager lidt tid, lige præcis den del. Men den er rigtig vigtig, fordi alle sygemeldinger har en læge i ryggen. Så derfor er det vigtigt at have et godt samspil med dem og en god dialog med dem."

Hun betragtede altså lægesamarbejdet som vigtigt, men hun mente endnu ikke, at det var lykkedes. Hen imod slutningen af mit feltarbejde fik de dog ansat en praksiskonsulent, som sygedagpengelederen her fortæller om:

"Vi er i gang med at få ansat en praksiskonsulent. Det er så sundhedsafdelingen, der gør det, men vi har jo i jobcentret købt os til to timer om måneden, og et af fokusområderne bliver netop formidling af samarbejde med praktiserende læger. Det kan være noget med, at der kommer månedlige møder med lægerne omkring nogle tvivlssager."

Hensigten var derfor blandt andet at tage konkrete sager op, hvorved praksiskonsulenten kunne fungere som en netværksleder. Det er dog i skrivende stund uvist, om dette er lykkedes i praksis. Sygedagpengelederen fra Nyborg var desuden ude at tale med de største lægehuse men erfarede, at man ikke kunne etablere et samarbejde ud over den enkelte sygemelding: *"Altså, for et års tid siden tog jeg på besøgsrunde til de største lægeklinikker for at høre dem ad, hvad de forventer af samarbejdet med jobcentret, og de vil rigtig gerne samarbejde omkring sager, altså omkring enkeltsager. Jeg har svært ved at trække dem til temamøder..."*. I Høje-Taastrup havde jobcenterledelsens meget samme tilgang og erfaringer med lægesamarbejdet. Her gennemførte jobcenteret med støtte fra det lokale beskæftigelsesråd et projekt, der havde til hensigt at udvikle samarbejdet med de praktiserende læger til blandt andet at bruge flere rundbordssamtaler. Dette førte ikke til nogen faste samarbejdsaftaler, og konklusionen var da også, at parterne ikke udviste interesse i et samarbejde, der gik ud over den enkelte sygemelding. En sagsbehandler sagde dog, at hun oplevede, at projektet havde haft et konkret positivt resultat, hvilket tyder på, at netværksledelsen trods alt kan gå ud over den enkelte sygemelding:

"Der var en bestemt praktiserende læge, som var meget lang tid om at sende erklæringer, eller som rettere sagt syntes, kommunen var nogle åndssvage, dumme nogen, som nærmest var imod hans borgere eller hans patienter, og han nægtede at svare på ting. Ved at gå i dialog med ham lykkedes det at genskabe den gode relation."

Der blev ligeledes ansat en praksiskonsulent i Høje-Taastrup i slutningen af feltarbejdet, som også var tilknyttet sundheds- og omsorgscentret i kommunen. Ifølge sygedagpengelederen medførte det dog nogle problemer:

”Vi har jo en kommunallæge, og kommunallægen er også praktiserende læge i kommunen. Det er jo i princippet den rolle, han har som kommunallæge, at være bindeleddet, men dét at han sidder på rådhuset, og han sidder helt frakoblet af systemet herinde, så er det ikke sådan en, man lige ringer til.”

Derved fik praksiskonsulenten tilsyneladende ikke en netværksledende rolle i Høje-Taastrup. Det var således generelt karakteristisk for lægesamarbejdet i begge jobcentre, at det kun i meget begrænset omfang gik ud over den enkelte sygemelding, og derfor undersøges sagsbehandlerens netværksledende rolle i den enkelte sygemelding også nærmere i næste afsnit. Som det blev nævnt i afsnit 6.1.2, var konklusionen på projektet ang. lægesamarbejdet i Høje-Taastrup i den forbindelse, at en barriere var, at kommunen muligvis blev anskuet som en kontrolforanstaltning. Oppositionen mellem den praktiserende læge som advokat og sagsbehandleren som myndighedsperson kunne være en forklaring på samarbejdsvanskelighederne. En forventning fra den praktiserende læge om, at kommunen ønsker 'et samarbejde' med henblik på at 'lukke flere sager', kunne i den forbindelse være en barriere. Som nævnt i afsnit 6.1.2 lod dette da også til, at de praktiserende læger netop i vidt omfang blev inddraget med dette formål for øje ved en top-down helhedsorienteret indsats. Denne form for inddragelse kunne sandsynligvis føre til en overstyring i forhold til at motivere de praktiserende læger til at indgå i et samarbejde, der går ud over den enkelte sygemelding. Eftersom inddragelsen lader til at basere sig snævert på opnåelsen af politiske og organisatoriske målsætninger, kan sygedagpengelederne derfor i denne sammenhæng vanskeligt anskues som netværksledere men derimod i højere grad som managere.

Hvad angår virksomhedssamarbejdet i Nyborg, havde man lavet partnerskabsaftaler med de 10 største 'leverandører' af sygedagpengemodtagere, men man havde ikke opdateret disse aftaler, hvilket sygedagpengelederen her forklarer: *”Vi har partnerskabsaftaler, og det*

brugte vi meget for nogle år siden. De er ikke opdaterede, fordi det egentligt kører rigtig fint. De er gode til at kontakte os, synes jeg". Man havde altså til en vis grad etableret aftaler med nogle arbejdspladsers personaleafdelinger, men samarbejdet lod dog ikke til at strække sig ud til de daglige ledere, eftersom de fleste af disse sjældent oplever længerevarende sygefravær, hvilket de interviewede arbejdsgivernes opfattelse af jobcentret også tyder på (se afsnit 6.2.3). I Høje-Taastrup var det samme tilfældet. Ovenstående projekt for forbedring af lægesamarbejdet involverede også virksomhederne, og her konkluderer sygedagpengelederen:

"Så jeg tror nok, konklusionen, på et langt fra videnskabeligt grundlag, må være, at jobcentret har orden i sit hus internt. Så når virksomheden har en sygemeldt, sætter vi ikke ind efter otte måneders sygdom. Så sætter vi hurtigt ind, og det er os, der kontakter virksomheden på det rigtige tidspunkt og tidligt i et forløb. Fordi det er dér, de har behovet. De har ikke behovet, når vi kommer farende, og de ikke har en sygemeldt."

Ud fra dette projekt konkluderede man derfor nogenlunde det samme som i forhold til lægerne, at samarbejdet måtte tage udgangspunkt i den enkelte sygemelding. Forskellen er her, at sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup mente, at samtlige arbejdsgivere fremover burde kontaktes med henblik på at styrke virksomhedssamarbejdet. Han lagde derfor op til en mere top-down helhedsorienteret tilgang, end det var tilfældet i praksis (se afsnit 6.2.3), hvilket eksisterende forskning peger på kunne blive opfattet negativt af arbejdsgiverne og sygedagpengemodtagerne (Boll & Clausen, 2003:7). Undersøgelsen i afsnit 6.2 tydede også på, at det tættere samarbejde med arbejdsgiveren opstod, fordi det tog udgangspunkt i en bottom-up helhedsorienteret indsats, hvor sagsbehandlerne havde en netværksledende rolle. Dette lod til at være specielt udtalt i TTA-indsatsen, som vil blive undersøgt nedenfor.

7.3.2 Sagsbehandleren som netværksleder

I afsnit 5.2.3 viste analysen tegn på, at TTA-indsatsen kunne understøtte en inddragelse af og helhedssyn på borgeren ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition. Nedenfor undersøges nærmere, om der ligeledes er tegn på, at sagsbehandlerne i TTA-indsatsen

indtager en netværkslederrolle, der kan understøtte en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats ved inddragelse af den praktiserende læge og arbejdsgiveren.

Som det fremgår af afsnit 3.2 havde TTA-forsøget til hensigt at skabe en tidlig, tværfaglig og koordineret sygedagpengeindsats med sygedagpengemodtageren i centrum. Dette skulle ske på baggrund af et standardiseret koncept, hvor sagsbehandleren havde rollen som koordinator af de tværfaglige enheders afklaring og indsats. Dette indebar blandt andet tværfaglige konferencer, udredning i klinisk enhed samt fysioterapeutisk og psykologisk undervisning og udredning (Winzor m.fl., 2012:43-60). TTA-indsatsen kan derfor til dels anskues som udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats, da den tager udgangspunkt i arbejdsgange og metoder, der formodes at have nogle specifikke effekter, såsom at TTA-koordinatoren skulle afholde en afklarende samtale inden udgangen af 8. sygefraværsuge ud fra en specifik spørgeguide (Winzor m.fl., 2012:48-49). På den anden side tyder denne undersøgelse på, at konceptet gav plads til, at sagsbehandleren til en vis grad kunne fungere som netværksleder, der fremmede en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Der har dog været nogle barrierer for opnåelsen af dette, hvilket evalueringen af TTA-forsøget også viser:

”Sammenfattende lykkedes det flertallet (60 %) af de deltagende kommuner at gennemføre en god implementering af projektet, hvor projektets elementer om en tidlig, tværfaglig og koordineret indsats med den sygemeldte i centrum blev sat i spil på en velfungerende måde. (Winzor m.fl., 2012:15)

Denne manglende opnåelse af TTA-indsatsens hensigt i en del kommuner kan blandt andet forklares ved, at TTA-indsatsen var underlagt samme strukturelle betingelser som den ordinære. Derudover var TTA-indsatsen en del af en bredere kommunal sygedagpengeindsats, som den ikke umiddelbart kunne adskilles fra, selvom man rent fysisk placerede indsatsen adskilt. I Høje-Taastrup valgte sygedagpengelederen også at deltage i TTA-konferencerne, hvor enkeltsager blev diskuteret. Jeg observerede, at han fik en meget styrende rolle på konferencen, hvor han bidrog meget til, hvilke vurderinger der

blev lavet og hvilke beslutninger, der blev truffet. Kort sagt var TTA-indsatsen derfor også genstand for professionsstyringen, som er undersøgt overfor.

Selvom det var et formål at styrke samarbejdet med de praktiserende læger, var det ikke et af hovedelementerne i TTA-projektet, eftersom man havde inddraget lægefaglig bistand direkte i form af de kliniske enheder, der bestod af en speciallæge i psykiatri og en speciallæge i arbejds-/social-/ eller almenmedicin. Disse enheder skulle udrede sygedagpengemodtagerne og deltage i TTA-konferencerne (Winzor m.fl., 2012:51). Det fremgår da også af evalueringen, at:

”Det har ikke været hensigten med projektet at etablere en ny, omfattende samarbejdsplatform med de praktiserende læger. Dette ville have forudsat en række politiske og organisatoriske tiltag, herunder formentlig nye rammeaftaler med de praktiserende læger. Det ville også have forudsat lokale aftaler af betydeligt omfang, hvilket ikke ville have været muligt for de deltagende kommuner.” (Winzor m.fl., 2012:48)

De praktiserende læger skulle dog som minimum informeres om TTA-projektet samt om udfaldet af den enkelte sygedagpengemodtagers lægelige udredning. I mange af kommunerne vurderede TTA-aktørerne, at det var en fordel for kommunikationen med den praktiserende læge, at dialogen kunne ske gennem en anden læge, specielt psykiateren, og at sagsbehandleren kunne stille mere præcise lægelige spørgsmål med den kliniske enhed 'i ryggen'. På den anden side vurderede TTA-aktører fra nogle kommuner, at de praktiserende læger anså arbejdet i klinisk enhed som unødigt indblanding (Winzor m.fl., 2012:163-164). I Høje-Taastrup syntes erfaringerne i høj grad at være de samme. Helles sagsbehandler siger dog i lighed med de andre sagsbehandlere i denne undersøgelse ang. kontakten til de praktiserende læger: *”Som regel bliver man lidt mødt af den dér, sådan lidt: 'Skrankepave!'. Det er noget med, at de sådan tænker: 'Nå, hvorfor skal du have de oplysninger?'. Som om det sådan er, fordi jeg prøver at mistænkeliggøre borgeren”*. Hun siger dog videre:

”Vi har måske i højere grad været bedre til at spørge om det helt konkrete, end vi har været tidligere. Vi spørger lidt mindre i TTA-sager, og det er også hele meningen med konceptet, når man har læger, men koordinationen, særligt mellem psykiater og egen læge, tror jeg har været den, der har været bedst. Vores psykiater ringer til lægen og siger: ’Jamen, jeg har undersøgt’, og det er egen læge jo glad for. Fordi, så er det heller ikke nemmere at finde en psykiater. Hvorimod den somatiske læge, der tror jeg mere, det har handlet om at iværksætte specifikke undersøgelser. Men så kan man sige, at de har haft en koordinerende rolle.”

Denne udtalelse og evalueringen tyder på, at den praktiserende læge har anset den psykiatriske udredning som noget positivt, hvorimod den somatiske læges henvisning til anden udredning og behandling tilsyneladende er blevet betragtet mindre positivt. Dette kan fortolkes sådan, at TTA-lægen udfordrer den praktiserende læges koordinerende rolle, hvor psykiateren understøtter denne rolle ved at lave en undersøgelse, som den praktiserende ikke selv er i stand til at udføre. Dette skete da også i Hannes sygedagpengeforløb, hvor den somatiske læge pegede på en anden diagnose (karpaltunnelsyndrom) end den praktiserende læge, der havde givet diagnosen seneskedehindebetændelse. Det førte til den beskrevne ’diagnosejagt’ (se afsnit 6.1.2), som blandt andet betød, at både Hannes praktiserende læge og jobcentret henviste hende til en speciallægeundersøgelse det samme sted på forskellige datoer, som Hanne her fortæller: *”Fordi det er to forskellige; jobcenteret og lægen, så kunne sekretæren jo ikke finde ud af det. Så der var vild forvirring. Men i hvert fald så ville han [speciallægen] ikke sende til andre end jobcenteret, fordi det var dem, han fik betaling fra”*. Sagsbehandlerens rolle som netværksleder kan derfor i visse tilfælde have været besværliggjort af, at både den praktiserende læge og den somatiske TTA-læge påtog sig den koordinerende rolle for indsatsen i sundhedssystemet. Det betyder dog ikke, at TTA-sagsbehandleren ikke har indtaget rollen som netværksleder. I forhold til de aktive tilbud, som findes i TTA-indsatsen, forklarer Hannes sagsbehandler, hvordan dette i hendes øjne har haft en positiv indflydelse på, hvordan de praktiserende læger opfattede TTA-indsatsen:

”Vi er efterhånden begyndt at få at vide fra vores borgere, at lægerne roser vores tilbud. De kan se, f.eks. i forhold til stresshåndteringsforløbene, at borgeren giver positivt indtryk af, at vi

hjælper dem. Så nu anbefaler lægerne jo ligefrem vores borgere, der har lidt stress og lidt depression, at de kommer til vores aktive tilbud."

Disse aktive tilbud, som en af de interviewede praktiserende læger også roste, indebar, at psykologerne og fysioterapeuterne underviste i blandt andet stress, angst, depression, kropsbevidsthed og smertehåndtering. Denne mulighed for brug af sundhedsfremmende tilbud og udredning samt TTA-sagsbehandlernes større evne til at stille mere præcise spørgsmål kan anskues som udtryk for, at de indtog en netværkslederrolle. Dette skal forstås sådan, at TTA-sagsbehandlerne i mindre grad agerede myndighedspersoner og i højere grad anerkendte lægefagligheden, hvorved en tværfaglig indsats muligvis lettere kunne gennemføres. Dette kan desuden have åbnet aktiveringsuniverset samt ført til, at man inddrogede borgerens selvvalgte helbred i højere grad, som det blev vist i Helles sygedagpengeforløb (se afsnit 5.2.3).

Hvad angår *samarbejdet med arbejdsgiveren* bliver det det omtalt som "*et kernelement*" i TTA-projektet. Evalueringen viste da også, at man benyttede møder/rundbordssamtaler næsten dobbelt så meget som i den ordinære indsats (hhv. 13 og 6,9 procent), hvilket dog var mindre end forventet (Winzor m.fl., 2012:151-159). Helles sagsbehandler mener alligevel, at færre arbejdsgivere udviste viljen til at fastholde (fastholdelsesposition), end hvad hun oplevede i den ordinære indsats i 2007:

"Hvis du spørger mig til det nu [2011], hvor jeg sidder i TTA, så er det noget andet. Altså, så er samarbejdsviljen noget lavere. Det er sværere bare at komme til rundbordssamtaler f.eks. Før i tiden når man ringede til en arbejdsgiver, så hoppede de op og ned på sædet, når vi sagde, vi kom ud, fordi det ville være super. For så kunne vi lige finde ud af, hvordan de kunne fastholde."

Det tyder derfor på, at der pga. af konjunkturerne var behov for en langt større indsats for at få lavet aftaler om rundbordssamtaler (se afsnit 6.2.1). På samme måde tyder denne undersøgelse på, at et samarbejde med arbejdsgiveren på mange måder kræver, at de indtager fastholdelsespositionen (se afsnit 6.2.3). Det er derfor usikkert, om de flere rundbordssamtaler, sammenlignet med den ordinære indsats, også er udtryk for en dialog omkring fastholdelsesindsatsen. I de tilfælde, hvor arbejdsgiveren indtog

fastholdelsespositionen, lader det dog til, at TTA-sagsbehandlerne forsøgte at agere netværksledere. Helles sagsbehandler forklarer her om sin tilgang:

"Selvom man nu er begyndt at lukke [sygedagpengesager] meget konsekvens på f.eks. lægepapirer, har jeg egentlig lidt den tilgang, at hvis personen er på vej tilbage på arbejde og f.eks. har 25 timer, så fortsætter vi, indtil pågældende når op på de 33 timer, han skal opnå [for at blive raskmeldt], selvom lægen måske skriver, at han burde kunne klare fuld tid nu (...) Så vil jeg altså klart hellere satse på at få pågældende tilbage til sit arbejde og gøre det på en god måde, og så kan det godt være, at det tager fire uger længere, end det ellers ville gøre (...) Så der synes jeg, at den målsætning, der ligger i TTA, er rigtig god. De [TTA-målsætningerne] er så heller ikke sat så meget i spil, som jeg havde håbet. Altså, vi bliver også målt på, hvor hurtigt vi lukker sagerne."

Selvom TTA-indsatsen også er underlagt målsætningen om at nedbringe varigheden på sygedagpengeforløbene, som det også fremgår af afsnit 7.2.1, kan det derfor godt lade til, at TTA-sagsbehandlerne i mindre grad fokuserede på en hurtig raskmelding. Derved kunne de derfor sandsynligvis også i højere grad acceptere parternes egne løsninger i det omfang, disse løsninger indebar en længere sygdomsperiode, som det var tilfældet i Helles sygedagpengeforløb (se afsnit 5.2.3). Som det ligeledes fremgik af Helles forløb, betød det bredere udbud af aktive (sundhedsfremmende) tilbud desuden øgede muligheder for et samarbejde med arbejdsgiveren. Målsætningen om 'bæredygtige løsninger' og muligheden for at bruge flere aktive tilbud lader derfor til at indebære, at TTA-sagsbehandlerne bedre kunne indtage en netværksledende rolle i forhold til inddragelsen af arbejdsgiveren, end det var tilfældet i den ordinære indsats.

7.4 Konklusion

Dette kapitel har indeholdt en analyse af styringspraksis i Høje-Taastrup og Nyborg på baggrund af en undersøgelse af relationen mellem jobcenterledelsen og sagsbehandlerne. Formålet har været at finde frem til professionsstyringens betydning for sagsbehandlernes forhandlede faglighed samt forbinde dette med frontlinjepraksis identificeret i de sidste to kapitler. I kapitlets første afsnit blev forskellige aspekter af professionsstyringen afdækket i

lyset af deres sammenhæng med feltet for socialt arbejde. I første underafsnit blev der argumenteret for, at sygefravær fra arbejdet primært blev opfattet som et samfundsmæssigt frem for et personligt problem i relationen mellem jobcenterledelsen og sagsbehandlerne, hvor det i frontlinjepraksis i højere grad blev miskendt. For bedre at forstå, hvordan sygefravær som samfundsmæssigt problem fungerede som grundlag for tilrettelæggelsen af sygedagpengeindsatsen, blev en effektrationalitet, og derunder tre effektrationaler, introduceret. Kombinationen af fastholdelses- og motivationseffekten blev her anset som grundlaget for en work-first-strategi, hvor rationalisering ud fra opkvalificeringseffekten blev anset som grundlaget for en human-capital-strategi. I andet underafsnit pegede analysen på, at jobcenterledelsen i både Høje-Taastrup og Nyborg primært indtog rollen som manager med fokus på at opnå de bedste mulige resultater i forhold til centralt opstillede politiske og organisatoriske målsætninger. Disse lod desuden primært til at basere sig på en work-first strategi. Managerrollen kom blandt andet til udtryk ved, at jobcenterledelsen søgte at definere sagsbehandlernes faglighed ved en professionalisering, der havde til hensigt at minimere deres skønsmæssige råderum. Analysen i tredje underafsnit viste dog, at sygedagpengelederen i Nyborg lagde et mindre ledelsesmæssigt pres i forhold til at bestemme sagsbehandlernes faglighed på baggrund politisk og organisatorisk fastsatte målsætninger, hvilket primært kunne anskues som udslag af færre resultatproblemer. Der var desuden tegn på, at sygedagpengelederen i Høje-Taastrup benyttede rollen som faglig idéudvikler i det omfang, hvor han derved bedre kunne fremme ideen om, at praksis ud fra en ortodoks sagsbehandlerposition var udtryk for en stærk socialfaglighed. I *kapitlets andet afsnit* blev managerrollens betydning for styringspraksis undersøgt. I den sammenhæng blev der identificeret tre vigtige målsætninger, som alle var tæt knyttet til snævre kommunaløkonomiske hensyn eller til work-first-strategien. I første underafsnit viste analysen, at sygedagpengelederne metastyrede ud fra målsætningen om at begrænse sygedagpengeforløbenenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Resultatfokus var mest markant i Høje-Taastrup, men i begge jobcentre førte det kun i begrænset omfang til overstyring eller modstand blandt sagsbehandlerne. Dette lod delvist til at kunne forklare eksistensen af den ortodokse sagsbehandlerposition samt dens større dominans i Høje-Taastrup. I andet underafsnit viste analysen, at sygedagpengelederne i begge jobcentre metastyrede

sygedagpengeindsatsen i forhold til aktiveringsgradens omfang. Det foregik ved en politisk rammestyning, hvor mulighederne for henvisning til aktive tilbud var fastsat på forhånd, hvorved overstyring og modstand blandt sagsbehandlerne sandsynligvis også blev begrænset. Konsekvensen lod generelt til at være, at nogle sygedagpengemodtagere blev tvunget i aktive tilbud mod deres vilje - og sommetider i modstrid med sagsbehandlerne vurderinger. Derved lader det til, at det undergravede praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition og understøttede den ortodokse sagsbehandlerposition. Tredje underafsnit viste derefter, hvordan rettidigheden kunne anskues som hierarkisk regel- og ordrestyring af sagsbehandlerpraksis. Eftersom dette resultatfokus var meget ressourcekrævende og på en meget åbenlys måde indskrænkende sagsbehandlerne skønsmæssige råderum og jobcenterets selvbestemmelse, viste både jobcenterledelsen og sagsbehandlerne modstand over for dette. Det betød dog tilsyneladende ikke, at de var modstandere af ideen om en regelmæssig opfølgning. Til slut blev der, på baggrund af denne del af analysen samt den eksisterende forskning på området, argumenteret for, at det store resultatfokus på rettidighed, aktiveringsgrad, varighed af sygedagpengeforløbene og tilgang til permanent offentlig forsørgelse i sig selv kunne begrænse praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition. Derved kunne det anskues som en form for 'indirekte overstyring' i forhold til praktiseringen af medinddragelse og helhedssyn. Samtidig kunne der argumenteres for, at der eksisterede en understyring i forhold til både medinddragelse og helhedssynet, dels fordi den politiske og administrative ledelse i Høje-Taastrup og Nyborg hverken prioriterede dette i forhold til retningslinjer, arbejdsgange eller andre styringstiltag, og dels fordi arbejdsevnetoden blev benyttet for forskelligt til, at den systematisk kunne understøtte den heterodokse sagsbehandlerposition. I stedet lod det til, at denne blev praktiseret med udgangspunkt i sagsbehandlerens egne individuelle tilgang i det omfang, de havde råderum til dette. I *tredje afsnit af kapitlet* blev det derfor undersøgt, om der var tegn på, at netværkslederrollen blev brugt på en måde, som mere systematisk understøttede praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition og den helhedsorienterede sygedagpengeindsats. Første underafsnit viste, at sygedagpengelederne kun i meget begrænset omfang indtog en netværksledende rolle i forhold til inddragelsen af de praktiserende læger og arbejdsgiverne. Ang. inddragelsen af de praktiserende læger

indtog de tværtimod en managerrolle, der på baggrund af en top-down helhedsorienteret indsats sandsynligvis kan have ført til en overstyring i forhold til de praktiserende lægers vilje til at samarbejde ud over den enkelte sygemelding. Ang. virksomhedssamarbejdet lod forklaringen til at være, at det primært var arbejdsgivere i fastholdelsespositionen, der ønskede at samarbejde med jobcenteret. I den sammenhæng kan man argumentere for, at sagsbehandlerne i begge jobcentre indtog rollen som netværksleder i kraft af den bottom-up helhedsorienterede sygedagpengeindsats, hvor arbejdsgiverne blev inddraget på baggrund af parternes ønsker og behov. Med udgangspunkt i en formodning om, at TTA-indsatsen i højere grad kunne understøtte en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats, blev TTA-sagsbehandlerne netværksledende rolle undersøgt i andet underafsnit. TTA-indsatsens større mulighed for brug af sundhedsfremmende tilbud og udredning samt TTA-sagsbehandlerne større evne til at stille mere præcise lægelige spørgsmål lod til i større grad at give dem en netværksledende rolle, der understøttede en tværfaglig indsats. I de tilfælde, hvor arbejdsgiverne indtog fastholdelsespositionen, lod det desuden til, at TTA-indsatsens større bredde af aktive tilbud samt større fokus på 'bæredygtige løsninger' styrkede TTA-sagsbehandlerne netværksledende rolle. Tilsammen kunne det derfor forklare, at TTA-indsatsen i højere grad lod til at være præget af den heterodokse sagsbehandlerposition og en bottom-up helhedsorienteret indsats, end det var tilfældet i den ordinære indsats i Høje-Taastrup.

Dette kapitel har haft til formål at bidrage til udforskningen af den del af problemformuleringen, der omhandler, hvordan den offentlige styring påvirker karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats. I de sidste to kapitler blev det påpeget, at den dominerende ortodokse position lod til at begrænse udbredelsen af en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Derudover pegede analysen på, at inddragelsen af den praktiserende læge lod til at være udtryk for en top-down helhedsorienteret indsats, der primært baserede sig på - og sandsynligvis forstærkede - den ortodokse sagsbehandlerposition. Derimod kunne inddragelsen af arbejdsgiveren i højere grad anskues som udtryk for en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats, der sandsynligvis til dels sker ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition. Analysen af styringspraksis i dette kapitel viser, at jobcenterledelsens indtagelse af managerrollen

primært ud fra en work-first strategi på mange måder kan forklare eksistensen af den dominerende ortodokse sagsbehandlerposition, herunder den top-down helhedsorienterede indsats ift. inddragelsen af den praktiserende læge samt dennes tilsyneladende større dominans i Høje-Taastrup. Denne form for professionsstyring kan anskues som både en indirekte overstyring af den heterodokse sagsbehandlerposition og bottom-up helhedsorienterede sygedagpengeindsats, samt som en direkte overstyring hvad angår inddragelsen af den praktiserende læge. Jobcenterledelsens begrænsede indtagelse af netværkslederrollen og den øverste politiske og administrative ledelses manglende fokus på medinddragelse og helhedssyn peger desuden på en understyring af den heterodokse sagsbehandlerposition og den bottom-up helhedsorienterede sygedagpengeindsats. Det lod til gengæld til, at dette til dels blev modvejet af, at sagsbehandlerne tilsyneladende indtog en heterodoks position og en netværksledende rolle i forhold til inddragelsen af arbejdsgiverne. Specielt TTA-sagsbehandlerne lod til at indtage en netværksledende rolle, både over for arbejdsgiverne og de praktiserende læger. Forskellene mellem sagsbehandlerpraksis, sammenholdt med forskellene i styringspraksis, giver anledning til at udlede to vigtige pointer. For det første, at et systematisk fokus på en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats hos sagsbehandlerne til dels lader til at kunne modvirke en over- og understyring, der udspringer fra den politiske og administrative ledelse. For det andet, at en sådan styring kan føre til retssikkerhedsproblemer, eftersom sygedagpengemodtagerne medinddrages i varierende grad, afhængig af hvilken sagsbehandler de har, samt hvorvidt de er i stand til at fremstå som motiverede.

8. Kommunalpolitisk praksis

Som det fremgår af afsnit 3.3, er det blandt andet hensigten med denne afhandling at forbinde frontlinjepraksis, styringspraksis og kommunalpolitisk praksis med hinanden. I sidste kapitel blev de dele af politikdesignet, der omhandlede organisation og ledelse, undersøgt i forhold til deres betydning for frontlinjepraksis (Winter & Nielsen, 2008: 41-71; 73-102; 145-164). Denne analyse af styringspraksis viste, at professionsstyringen kunne anskues som begrænsende for udøvelsen af en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats, men at professionsstyringen lod til at understøtte den top-down helhedsorienterede sygedagpengeindsats i forhold til inddragelsen af den praktiserende læge. I dette kapitel undersøges sidste led i kæden, dvs. hvilken politisk praksis, der har ført til skabelsen af politikdesignet på kommunalt niveau. Analysen af kommunalpolitisk praksis sigter derfor efter at forstå baggrunden for, at styringspraksis ser ud, som den gør. Kapitlet opdeles i tre afsnit. Første afsnit omhandler de grundlæggende vilkår for kommunalpolitisk praksis, dvs. hvordan dele af politikdesignet allerede er besluttet på forhånd, samt hvilke konsekvenser dette har haft for styringspraksis. Derefter følger to afsnit, hvor henholdsvis kommunalpolitikernes og partsrepræsentanternes bidrag til udarbejdelsen af politikdesignet undersøges.

8.1 Grundlæggende vilkår for kommunalpolitisk praksis

I dette kapitel udvides det analytiske fokus fra at undersøge praksis i lyset af feltet for socialt arbejde, til at det politiske felt bliver det primære optiske filter, hvorigennem praksis undersøges. Derfor starter dette afsnit også med at skitsere nogle grundlæggende strukturelle elementer i det politiske felt. Derefter gennemgås de dele af politikdesignet, som er fastlagt af staten på forhånd, og det uddybes, hvordan staten også influerer den kommunalpolitiske proces løbende ved direkte deltagelse af beskæftigelsesregionen i både styringspraksis og i den kommunalpolitiske praksis.

8.1.1 Doxa, ortodoksi og heterodoksi

Som det fremgår af afsnit 1.2.3 kan man ikke entydigt 'klumpe' det empiriske materiale sammen i forhold til frontlinjepraksis, styringspraksis og kommunalpolitisk praksis,

ligesom de empiriske resultater ikke kan forklares udtømmende ved henvisning til enten det politiske felt eller feltet for socialt arbejde. I den sammenhæng baserer valget af 'optisk filter' sig derfor på en vurdering af, hvilke af felternes grundlæggende rationaler, der bedst kan forklare det empiriske materiale, hvilket kræver en vurdering af, hvornår det ene felts effekt ophører og et andet begynder (se afsnit 2.1.2). Det har været specielt vanskeligt ang. jobcenterledelsens positionering i forhold til work-first-strategien og human-capital-strategien, eftersom disse beskæftigelsesstrategier lader til at være vigtige for praksis i begge felter. I sidste kapitels undersøgelse af styringspraksis blev dette dog set i lyset af feltet for socialt arbejde, eftersom jobcenterledelsens positionering var koblet til en ortodoks og heterodoks sagsbehandlerposition, som blandt andet nødvendiggjorde, at jobcenterledelsen ikke måtte underkende sygefravær som et personligt problem. Hvis styringspraksis skulle fungere, måtte beskæftigelsesstrategierne derfor 'oversættes til sagsbehandlersprog'. I kommunalpolitisk praksis lader dette ikke til at være nødvendigt, hvilket kan anses som tegn på, at effekten af feltet for socialt arbejde derved er ophørt. Det betyder blandt andet, at et styringsfokus på den virksomhedsrettede aktivering ikke nødvendigvis anses som udtryk for en work-first-strategi, eftersom det ikke kobles til frontlinjepsikis (se afsnit 7.2.2). Den virksomhedsrettede aktivering bliver i stedet for genstand for politiske forhandlinger ang. hvilken beskæftigelsesstrategi den understøtter. Jeg vælger derfor her at fortolke kommunalpolitisk praksis som påvirket af det politiske felt. Nogle grundlæggende kendetegn ved det politiske felt skitseres derfor nedenfor.

I afsnit 2.1.3 blev 'repræsentationsrationalet' præsenteret som et grundlæggende kendetegn ved det politiske felt. Dette adskiller sig markant fra feltet for socialt arbejde, der - som et underfelt til det bureaukratiske felt - indebærer et rationale om at tjene den almene interesse. Når aktører handler i forhold til det politiske felt, er det derfor legitimt at argumentere ud fra særinteresser. I den sammenhæng er den anerkendte sandhed, at politikerne repræsenterer specifikke gruppers interesser i samfundet, hvor den miskendte sandhed er, at det politiske felt er semiautonomt i forhold til disses interesser, og at kampene i feltet derfor også handler om at fremme politikernes egne interesser. Derfor skal det politiske felt også anskues som et selvstændigt univers, hvor der kun findes et vist udbud af positioner, som ikke gengiver kompleksiteten i samfundet. Alligevel er idéen om

repræsentation grundlaget for aktørernes position, som bestemmes ud fra deres politiske kapital. Den personlige politiske kapital er her udtryk for aktørernes evne til at gøre brug af den anerkendelse (symbolske kapital), de har opnået i samfundets andre felter, hvor den delegerede politiske kapital baserer sig på, at aktøren 'låner' legitimitet fra et politisk parti, en fagforening, interesseorganisation eller lignende.

I 3.1 blev der desuden identificeret nogle udviklingstræk, der kan anskues som grundlæggende for det politiske felt i en dansk kontekst. Det bekrives her, hvordan aktivlinjen er udtryk for et mere grundlæggende skift i samfundet, hvor politiske aktører har fået et større fokus på at øge arbejdsudbuddet, eftersom forsørgelsesydelse ikke længere opfattes som et instrument til at understøtte masseforbruget i en isoleret national økonomi men som en belastning for Danmarks internationale konkurrenceevne (Torfing, 2004). Man kan således argumentere for, at det siden aktivlinjens fremkomst i 1970'erne i stadig stigende grad er blevet en underforstået indforståethed, at ledige og sygemeldte borgere ikke længere skal anses som passive subjekter, der udelukkende kategoriseres ud fra sociale behov, og som har en lige og ubetinget ret til offentlig forsørgelse, men derimod som aktive jobsøgende, der karakteriseres ud fra deres arbejdsmarkedsparathed, hvor deres ret til offentlig forsørgelse er betinget af deres deltagelse i den beskæftigelsesrettede indsats (Peck, 2001).

Derudover blev der i litteraturen i afsnit 3.1 observeret et skift fra, at aktivlinjen blandt politiske aktører primært blev set i lyset af en human-capital-strategi, til at work-first-strategien er blevet dominerende de seneste 10 år (Torfing, 2004; Andersen & Torfing, 2004; Jørgensen, 2008; Mailand, 2008; Bredgaard & Larsen, 2009a; Larsen, 2009; Damgaard & Torfing, 2010; Triantafillou, 2012). Dette kan anskues som udtryk for, at der på nuværende tidspunkt i det politiske felt på beskæftigelsesområdet findes en dominerende ottodoks position, der baserer sig på work-first-strategien, og en domineret heterodoks position, der baserer sig på en human-capital strategi. Hvorvidt dette også er tilfældet i Høje-Taastrup og Nyborg, undersøges i dette kapitel. Inden da identificeres nedenfor nogle vilkår, der omhandler organiseringen af beskæftigelsessystemet mere generelt.

8.1.2 Statslig styring og politikdesignet

”Et politikdesign består typisk af et eller flere mål, et sæt af instrumenter til at opnå disse mål, en fastlæggelse af, hvilke myndigheder eller organisationer der har ansvaret for at iværksætte og føre den politiske beslutning ud i livet, samt en bevilling af ressourcer til de forskrevne opgaver.”
(Winter og Nielsen, 2008:41)

En del af politikdesignet, dvs. af målene, styringsredskaberne samt ansvars- og ressourcefordelingen, er allerede fastlagt på forhånd, hvilket kan anskues som udtryk for en statslig styring af beskæftigelsesområdet. Man kan derfor sige, at en række politiske beslutninger allerede er truffet på forhånd nationalt, hvilket begrænser muligheden for, at man kommunalpolitisk kan formulere beskæftigelsespolitikken og skabe politikdesignet. Dette vil have direkte betydning for kommunalpolitisk praksis, da politikdesignet sætter nogle rammer for den kommunalpolitiske proces, men også indirekte ved, at dele af styrings- og frontlinjepraksis ligeledes er bestemt på forhånd. Man kan i den sammenhæng bemærke, at de foregående kapitler har vist, hvordan brugen af hierarkisk regel- og ordrestyring blandt andet havde betydning for den regelmæssige opfølgning ved samtaler og styringspraksis ved rettidighed. Som det vil fremgå af nedenstående, sker der dog også en statslig metastyring af frontlinje- og styringspraksis, specielt via beskæftigelsesregionerne. Den mere direkte statslige styring af kommunalpolitisk praksis indebærer brugen af en række metastyringsredskaber (se afsnit 2.2.3). Kort opsummeret er der tale om en konstitutionel og institutionel designstyring, der ved lovgivning processtyrer, da den angiver, hvilke politiske aktører der skal interagere og med hvilket formål. Desuden benyttes politisk rammestyring, da staten blandt andet løbende udmelder nationale beskæftigelsespolitiske målsætninger, samt direkte deltagelse, da beskæftigelsesregionen er involveret i den årlige cykliske proces med udarbejdelsen af og opfølgningen på resultatrevisionen og beskæftigelsesplanen via et ’resultatstyringskoncept’. Mere præcist viste afsnit 3.1, hvordan fremkomsten af aktivlinjen var forbundet med en udvikling i den offentlige styring på beskæftigelsesområdet, hvor den traditionelle hierarkisk regel- og ordrestyring blev opretholdt men nu også suppleres ved New Public Management og netværksstyring (Andersen & Torfing, 2004; Mailand, 2008; Bredgaard & Larsen, 2009a & b; Larsen, 2009;

Damgaard & Torfing, 2010; Triantafillou, 2012). På den ene side peger det på, at økonomiske incitament, resultatbaseret styring og netværksstyring udgør nogle vigtige instrumenter i politikdesignet. Desuden indikerer det, at en ansvars- og ressourcefordeling både er karakteriseret ved en dobbeltregulering og en centraliseret centralisering, hvor både statslige og kommunale aktører samt partsrepræsentanter bidrager til den offentlige styring (Mailand, 2008; Bredgaard & Larsen, 2009a). For at præcisere dette yderligere kan man vende blikket mod det lovgivningsmæssige grundlag. De statslige refusioner på sygedagpengeområdet er reguleret ved Sygedagpengeloven (LBK nr. 653, 26-6-201, § 62). Derudover vil det nedenfor blive uddybet, hvordan rammerne for kommunalbestyrelsens beføjelser samt den resultatbaserede styring og netværksstyring fastlægges ved lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats – populært kaldet 'Styringsloven' (LBK 731, 15-6-2010).

Af Styringsloven fremgår det, at det er kommunen, der har ansvaret for beskæftigelsesindsatsen og derunder sygedagpengeindsatsen: "*Ansvar for beskæftigelsesindsatsen påhviler kommunalbestyrelsen*" (LBK 731, 15-6-2010, § 2), samt at kommunalbestyrelsen har "*... ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre beskæftigelsesindsatsen i jobcentre*" (LBK 731, 15-6-2010, § 15). Ud over dette findes der dog en række krav til, hvordan beskæftigelsesindsatsen udføres og planlægges. *Udførelsen af sygedagpengeindsatsen er statsligt styret gennem Sygedagpengeloven (se afsnit 5.1.1).* Af Styringsloven findes der derudover et krav om, at kommunen skal udføre beskæftigelsesindsatsen over for borgere og virksomheder i en særskilt forvaltning (jobcentret), hvor der skal være fokus på "*beskæftigelse, selvforsørgelse og rådighed*" (LBK 731, 15-6-2010, § 15, stik 2). Derved er der allerede fastsat nogle organisatoriske rammer, målsætninger samt indhold af indsatsen, som kommunalbestyrelsen ikke kan ændre på. *Planlægningen af beskæftigelsesindsatsen skal ske inden for et resultatstyringskoncept, hvor både beskæftigelsesregionen og det lokale beskæftigelsesråd skal inddrages i udarbejdelsen af en årlig lokal beskæftigelsesplan, der baserer sig på en årlig resultatrevision:*

"Kommunen skal årligt udarbejde en resultatrevision, som viser resultater og effekter af beskæftigelsesindsatsen i jobcentret. Resultatrevisionen skal drøftes med beskæftigelsesregionen forud for forelæggelsen for kommunalbestyrelsen. Forud for vedtagelsen af budgettet for det kommende år behandler kommunalbestyrelsen resultatrevisionen med det lokale beskæftigelsesråds og beskæftigelsesregionens bemærkninger i et møde." (LBK 731, 15-6-2010, § 24)

På baggrund af denne evaluering af, hvilke effekter sidste års beskæftigelsesindsats har afstedkommet, skal det næstkommende års beskæftigelsesindsats planlægges:

"Kommunen skal under inddragelse af det lokale beskæftigelsesråd udarbejde en plan for det kommende års beskæftigelsesindsats. Beskæftigelsesplanen skal drøftes med beskæftigelsesregionen forud for planens forelæggelse for kommunalbestyrelsen. Forud for vedtagelsen af budgettet for det kommende år behandler kommunalbestyrelsen beskæftigelsesplanen med det lokale beskæftigelsesråds og beskæftigelsesregionens bemærkninger i et møde." (LBK 731, 15-6-2010, § 23)

Som det vil fremgå af afsnit 8.1.3 og 8.2.3, findes der ligeledes en række krav til indholdet i resultatrevisionen og beskæftigelsesplanen, der i praksis vanskeliggør opnåelsen af intentionerne i den resultatbaserede styring. Først skitseres rammerne for inddragelsen af de lokale beskæftigelsesråd og beskæftigelsesregionen nedenfor.

Inddragelsen af de lokale beskæftigelsesråd er udtryk for, at der findes en lang korporativ tradition for inddragelse af arbejdsmarkedets parter på beskæftigelsesområdet. Dette har med tiden ført til oprettelsen af en række permanente beskæftigelsesråd på flere niveauer med inddragelsen af et mangefold af partsrepræsentanter. På kommunalt niveau skete det først med oprettelsen af de lokale koordinationsudvalg i 1999. De havde til formål at inddrage lokale partsrepræsentanter i koordineringen af social- og arbejdsmarkedspolitikken, så man bedre kunne fastholde og integrere sygedagpengemodtager og andre udsatte grupper på arbejdsmarkedet (Andersen & Torfing, 2004:169-176). Med strukturreformen i 2007 blev de lokale koordinationsudvalg

erstattet af de lokale beskæftigelsesråd, og samtidig blev deres genstandsfelt udvidet til også at omhandle det ordinære – og ikke kun det rummelige – arbejdsmarked. Samtidig inddrogede man en bredere aktørkreds, og med kommunaliseringen af jobcentrene i 2009 forsøgte man at skabe mere kommunalpolitisk opmærksomhed omkring rådet ved at stille krav om, at enten borgermesteren eller udvalgsformanden skulle være medlem af og formand for rådet (Damgaard, 2011:61-62-63). Ifølge Styringsloven har de lokale beskæftigelsesråd det overordnede formål at "... rådgive kommunen til at samordne og udvikle den lokale forebyggende indsats for personer, der har svært ved at klare sig på arbejdsmarkedet" (LBK 731, 15-6-2010, § 44). For det første betyder det, at partsrepræsentanterne inddrages i den statslige resultatstyring: "Det lokale beskæftigelsesråd overvåger resultater og effekter af beskæftigelsesindsatsen i jobcentret og rådgiver kommunen om tiltag til forbedring af indsatsen" (LBK 731, 15-6-2010, § 46). For det andet har de lokale beskæftigelsesråd, ligesom de lokale koordinationsudvalg før dem, råderet over egne midler: "Staten afsætter årligt en bevilling til de lokale beskæftigelsesråd til fremme af særlige virksomhedsrettede lokale initiativer, herunder tværkommunale aktiviteter og initiativer, der sker i samarbejde med organisationer, der har relation og kendskab til lokale forhold" (LBK 731, 15-6-2010, § 47). Analytisk kan man definere de lokale beskæftigelsesråd som lokale styringsnetværk, dvs. som er delvist selvregulerende fora, inden for hvilke der findes stabile sammenknytninger af operationelt set autonome, men gensidigt afhængige aktører, der forhandler sig frem til et bidrag til den offentlige styring (Sørensen & Torfing, 2005:15). Ud fra definitionen i afsnit 2.2.3 kan de lokale beskæftigelsesråd derfor anskues som netværksstyrende i forhold til at udføre og planlægge den kommunale beskæftigelsesindsats. Som det også er fremgået af ovenstående, er de dog underlagt statslig metastyring: "Der er tale om institutionaliserede og formelle styringsnetværk, hvor loven præciserer deltagersammensætningen, rådernes opgaver og relation til myndighederne, deres finansielle midler og retningslinjer for midlernes anvendelse" (Damgaard, 2011:59). Spørgsmålet er derfor, i hvilken grad de i praksis får indflydelse på kommunalpolitisk praksis. Dette vil blive undersøgt i afsnit 8.3.

Inddragelsen af beskæftigelsesregionerne er udtryk for eksistensen af en resultatbaseret styring, eftersom den baserer sig på en løbende monitorering og evaluering

(resultatrevisionen) af forandringsteorien (beskæftigelsesplanen) i forhold til dens effekter med henblik på en forbedring af indsatsen ved en revidering af forandringsteorien (se afsnit 2.2.3). Det er samtidig udtryk for, at den statslige metastyring af den kommunale beskæftigelsespolitik også sker ved direkte deltagelse. Det ses blandt andet ved, at beskæftigelsesministeren er den øverste administrative myndighed, og at Arbejdsmarkedsstyrelsen står for den daglige ledelse af beskæftigelsesregionerne (LBK 731, 15-6-2010, § 7). Som det fremgår af ovenstående, er beskæftigelsesregionerne direkte involveret i den kommunale politikskabelse ved deres ret til at komme med bemærkninger til både resultatrevisionen og den lokale beskæftigelsesplan. I sammenhæng med dette har beskæftigelsesregionen ligeledes adgang til indflydelse på styrings- og frontlinjepraksis gennem deres løbende opfølgning på jobcentrets beskæftigelsesindsats. Derved har beskæftigelsesregionen også en mere indirekte indflydelse på kommunalpolitisk praksis. I den forbindelse fremgår det af Styringsloven, at beskæftigelsesregionernes skal overvåge og tilvejebringe dokumentation "*... for resultater og effekter af beskæftigelsesindsatsen i jobcentre, herunder dokumentation for resultatproblemer i enkelte jobcentre*" (LBK 731, 15-6-2010, § 8, stk. 2). Derudover har beskæftigelsesregionen en mere fremadrettet opgave med at hjælpe jobcentrene med at forbedre indsatsen, blandt andet ved "*... en rådgivningsfunktion, der kan bistå de enkelte jobcentre med at analysere og vurdere resultater af indsatsen, tilrettelægge arbejdsgange og håndtere indsatsen for særlige målgrupper m.v.*" (LBK 731, 15-6-2010, § 8, stk.4). Denne rådgivningsfunktion er ikke kun 'et godt tilbud' men kan direkte pålægges jobcentrene. Således fremgår det, at, hvis:

"... resultaterne af beskæftigelsesindsatsen i et jobcenter afviger væsentligt fra resultater i sammenlignelige jobcentre, kan regionsdirektøren indgå en skriftlig aftale med kommunen om at forbedre indsatsen (...) Hvis der ikke kan opnås enighed om en aftale, eller beskæftigelsesindsatsen ikke forbedres som aftalt, kan beskæftigelsesministeren efter indstilling fra regionsdirektøren pålægge kommunen at benytte andre aktører i beskæftigelsesindsatsen og rådgivningsfunktionen..." (LBK 731, 15-6-2010, § 11)

Som det fremgår af ovenstående, er der flere skridt i beskæftigelsesregionens intervention over for jobcentrene. Det starter med en skriftlig aftale, der kan føre til brugen af rådgivningsfunktionen, og yderste konsekvens kan være, at jobcentret pålægges at overlade ansvaret for en målgruppe til en anden aktør. Beskæftigelsesregionen er derfor en myndighed, der har mulighed for at intervenere direkte i jobcentrets beskæftigelsesindsats, og om nødvendigt fratage jobcentret ansvaret for denne indsats. På den anden side er der lagt op til, at beskæftigelsesregionerne skal gøre brug af det, man kalder *dialogbaseret ledelse*. Kontorchef i Arbejdsmarkedsstyrelsen siger følgende om dette i en antologi om resultatbaseret styring:

"Ja, vi etablerede jo beskæftigelsesregionerne pr. 1.1.2007. De skal køre en dialogbaseret ledelse med jobcentrene. Det er vigtigt, at regionerne ikke bliver opfattet som kontrollanter eller statslige ridefogeder. Jobcentrene skal opfatte regionerne som faglige sparringspartnere, der sætter fokus på resultater og faciliterer best-practice om sammenhængen imellem indsats og resultater." (Ejler mfl., 2008:90)

Opsummerende kan man derfor sige, at beskæftigelsesregionerne har delvist modstridende roller og opgaver, som de skal balancere. For det første skal de påpege resultatproblemer og komme med løsninger til at forbedre indsatsen ved at foreslå relevante forandringsteorier, dvs. sammenhænge mellem indsats og resultater. For det andet skal de både indtage rollen som statslig myndighed, der sørger for, at nationale beskæftigelsespolitiske målsætninger forfølges, og at initiativer implementeres, samtidig med at de agerer faglige sparringspartnere, der rådgiver og vejleder jobcentrene. Nedenfor undersøges, hvordan beskæftigelsesregionen har balanceret disse i relationen til jobcenterledelsen i Nyborg og Høje-Taastrup.

8.1.3 Beskæftigelsesregionens rolle i den statslige resultatstyring

Som det fremgår af ovenstående, har beskæftigelsesregionen adgang til at påvirke både frontline- og styringspraksis samt kommunalpolitisk praksis. I den forstand er beskæftigelsesregionens rolle lig jobcenterledelsens, men med den forskel, at førstnævnte kun i begrænset omfang har en direkte relation til sagsbehandlerne. I stedet har

beskæftigelsesregionerne løbende kontakt med jobcenterledelsen, og undersøgelsen nedenfor vil derfor tage udgangspunkt i denne relation. Det skal i den sammenhæng påpeges, at undersøgelsen primært baserer sig på jobcenterledelsens udtalelser om den konkrete kontakt i de to cases. Det begrænser, hvad der er muligt at konkludere ang. beskæftigelsesregionens relation til jobcenterledelsen, men kan stadig give et billede af, hvilken indflydelse beskæftigelsesregionen har haft for praksis i de to kommuner, samt hvilke rationaler den statslige resultatstyring baserer sig på.

En evaluering af dialogprocessen imellem beskæftigelsesregionerne og jobcentre fra 2009 viste, at der på dette tidspunkt var skabt et fælles sprog og et *"... et fælles billede mellem jobcentret og beskæftigelsesregionen af de enkelte jobcentres målgrupper, indsats og resultater"* (Mploy, 2009:7), samt at man havde opnået formålet om at: *"Sikre gennemsigtighed på resultatområdet via fælles standardiserede målinger og data"* (Mploy, 2009:23). Jobcenterledelsen i både Høje-Taastrup og Nyborg gav i tråd hermed udtryk for, at beskæftigelsesregionenes analyser blev brugt som udgangspunkt for at overvåge jobcentrets resultater. Derudover fortalte jobcenterlederne, at det var deres oplevelse, at beskæftigelsesregionen primært agerede statslig myndighed frem for faglig sparringspartner. Dette var specielt udtalt i Høje-Taastrup, hvor jobcenterchefen her beskriver, hvordan beskæftigelsesregionen kunne finde på at kontakte forvaltningsdirektøren, arbejdsmarkedsudvalgsformanden og borgmesteren direkte i forbindelse med jobcentrets resultatproblemer:

"Altså, de [beskæftigelsesregionen] holder sig jo ikke tilbage, hvis de synes, at jeg bliver for besværlig. Så går de jo bare videre op i leddet. Så går de jo bare til direktøren. Hvis jeg har en oplevelse af, at både borgmester og arbejdsmarkedsudvalgsformand og vores direktør sådan set synes, jeg gør et godt stykke arbejde, så tager jeg det heller ikke så tungt. Men hvis jeg nu var bekymret for, om de syntes, at dét jeg gjorde, det var godt, så betyder det jo noget, at man har en beskæftigelsesregion, der tager kontakt og siger, 'vi synes jeres jobcenterchef har et vist problem'. Så begynder det jo at betyde noget."

Dette skal ses i sammenhæng med, at Høje-Taastrup jobcenter som nævnt havde relativt store resultatproblemer med både antallet af langvarige sygedagpengeforløb, graden af den virksomhedsrettede aktivering samt rettidigheden (se afsnit 7.2). Det tyder i den sammenhæng på, at beskæftigelsesregionen kan have fået direkte indflydelse på kommunalpolitisk praksis (se nedenfor). Jobcenterchefen i Nyborg havde en lignende opfattelse af, at beskæftigelsesregionen primært var statslige kontrollanter:

"Mit mål med sådan et dialogmøde er at vise, at vi har styr på tingene. Det er mit mål. Fordi hvis jeg ikke har styr på tingene, så vil de jo komme og sige, 'Nå, der er nogen, der skal kigges nærmere over skuldrene', og hvis vi skal have en eller anden form for råderum selv, så er jeg nødt til at sige: 'Det skal vi nok selv styre'".

Det tyder derfor på, at jobcenterledelsen disciplinerer sig selv i forhold til den statslige resultatovervågning, på samme måde, som det var tilfældet med sagsbehandlerne i forhold til den kommunale styringspraksis (se afsnit 7.2). I den sammenhæng lader det til, at beskæftigelsesregionens mulighed for at pålægge jobcentret at benytte rådgivningsfunktionen havde en betydning, muligvis fordi dette kan være sidste skridt, inden ansvaret for sygedagpengeindsatsen bliver overdraget til en anden aktør. Sygedagpengelederen fra Høje-Taastrup forklarer det således: *"I min verden agerer de [beskæftigelsesregionen] Arbejdsmarkedsstyrelsens forlængede arm og dermed en kontrolinstans. Det er jo også sådan, at hvis man ikke får styr på tingene, så kan man jo i princippet blive udstyret med konsulenter fra rådgivningsfunktionen"*. Da han bliver spurgt om, hvad det vil betyde for ham, hvis dette skete, siger han: *"Det ville da være helt vildt pinligt. Det ville da være udtryk for, at man ikke kunne klare opgaven"*. Generelt lader det derfor til, at jobcenterledelsen i Høje-Taastrup og Nyborg delvist indretter deres ledelse på baggrund af det statslige resultatfokus, som formidles via beskæftigelsesregionen. De giver på den anden side klart udtryk for, at beskæftigelsesregionen ikke fungerer som faglig sparringspartner omkring den fremadrettede indsats, hvilket jobcenterchefen i Høje-Taastrup her uddyber:

"De laver en analyse, som er forholdsvis kort, og som sådan set kun omhandler det, som vi har behov for. At de laver den, er med til at skærpe mit fokus og min opmærksomhed på de her

udfordringer, og det er egentlig meget rart at skulle tale med nogen om det. Så jeg bliver skarpere af at have det møde, men det er ikke, fordi de giver mig nogle guldorn som sådan på selve mødet (...) De ved jo heller ikke nøjagtig, hvad det er, man gør andre steder."

Jobcenterchefen i Nyborg mener heller ikke, at dialogen omkring den fremadrettede indsats fungerer:

"Beskæftigelsesregionen vejleder os ikke. Det gør de ikke. De kommer med nogle analyser og nogle tal og sammenligner os og siger, vi kan spare så og så meget, men de er jo ikke med i praksis overhovedet. De ved ikke, hvordan vi er organiseret i de forskellige jobcentre eller noget. De sammenligner på tal. Det er jo ren og skær matematik og statistik."

Det vil dog være forhastet, hvis man ud fra disse udtalelser konkluderer, at beskæftigelsesregionen ikke påvirker jobcentrets fremadrettede indsats. Man kan tværtimod argumentere for, at den statslige resultatopfølgning på baggrund af standardiserede målinger kan have stor betydning for styringspraksis og derigennem frontlinjepraksis. I praksis sker resultatopfølgningen på baggrund af nogle konkrete resultatmål og indsatsmål. Nogle af disse fremgår af *resultatoversigten*, der blandt andet benyttes som udgangspunkt for dialogmøderne i beskæftigelsesregionerne og i forbindelse med udarbejdelsen af resultatrevisionen (BEK nr. 1277, 14/12/2011). Dette er et styringsredskab, der ifølge kontorchef fra Arbejdsmarkedsstyrelsen, Stig Martin Nørgaard, skal understøtte den resultatbaserede ledelse ved blandt andet at: *"Stimulere til lokalt detektivarbejde – en søgen efter sammenhæng imellem indsats og resultater"* (Ejler m.fl. 2008:81). Det lader dog ikke til, at dette har været tilfældet i Høje-Taastrup og Nyborg, hvilket uddybes nedenfor.

I forhold til *resultatmål* var ministermålet fra 2010 på sygedagpengeområdet, udviklingen i antallet af sygedagpengeforløb med en varighed på over 26 uger, en del af resultatoversigten under feltarbejdet. Desuden indeholdt resultatoversigten en opgørelse over antallet af fuldtidspersoner på sygedagpenge fordelt på de tre matchkategorier³³. Permanent offentlig forsøgelse blev inkluderet i resultatoversigten i 2011, da det blev et

ministermål at begrænse tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Resultatoversigten indeholdt desuden både i 2010 og 2011 målinger af udviklingen i fuldtidspersoner på fleksjob og førtidspension. Som nævnt i afsnit 7.1.3 blev 'genopretningsplanen', der primært havde til hensigt at nedbringe antallet af langvarige sygedagpengeforløb, gennemgået på et dialogmøde med beskæftigelsesregionen, før den blev forelagt og godkendt af kommunalpolitikere i Høje-Taastrup. Forvaltningsdirektøren deltog også på dette møde, hvilket tyder på, at beskæftigelsesregionen kan have haft en vis indflydelse på dette resultatfokus hos den øverste administrative og politiske kommunale ledelse. Som nævnt følte sygedagpengelederen sig presset af dette, hvilket lod til at have betydning for styrings- og frontlinjepraksis. Ud over denne indikation på, at beskæftigelsesregionen udøvede indflydelse praksis i Høje-Taastrup, tillader det empiriske materiale dog ikke at konkludere yderligere om konkrete sammenhænge. Man kan dog konstatere, at beskæftigelsesregionens resultatopfølgning, via resultatoversigten, stemmer overens med styringspraksis i de to jobcentre ang. sygedagpengeforløbenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Derudover er det værd at bemærke, at disse resultatmål fokuserer på antallet af borgere på offentlig forsørgelse og ikke på, hvor mange der kommer og forbliver i beskæftigelse på længere sigt, hvilket risikerer at understøtte et fokus på at 'lukke sager', hvilket som beskrevet tidligere syntes at være tilfældet i de to jobcentre.

Ang. *indsatsmål* indgik hverken aktiveringsgraden eller rettidigheden på sygedagpengeområdet i resultatoversigten, som det var tilfældet for kontanthjælp og dagpengegiver, sandsynligvis fordi den er begrænset til én enkelt side. Jobcenterchefen fra Nyborg giver da også udtryk for, at det var noget, beskæftigelsesregionen havde fokus på:

"Der er jo ikke meget tillid til den indsats, vi leverer i kommunerne, på den måde. Selvom det faktisk godt kunne være, at vi gjorde det godt. Man måler jo rigtig meget på den indsats, vi leverer. Leverer vi den til tiden, leverer vi den det rigtige antal uger og timer osv. uden at kigge på, hvad effekten er af det."

I Høje-Taastrup jobcenter greb beskæftigelsesregionen direkte ind i forhold til resultatproblemerne på rettidigheden, som jobcenterchefen her forklarer: *"Vi har virkelig arbejdet rigtig meget med at styre rettidigheden. Brugt mange timer. Lavet styringssystemer og arbejdet med medarbejderne i forhold til, at de så rent faktisk også gør det, som der bliver aftalt. Alle sådan nogle ting, og vi blev bare ved med at ligge dårligt".* I sidste ende måtte jobcenterchefen acceptere at få en konsulent ud fra rådgivningsfunktionen: *"Hvis ikke der var blevet presset på fra deres side, så havde jeg nok ikke bedt om at få den konsulent ud, for jeg synes, det er skide irriterende, at der kommer nogen".* Hun mener dog, at de var i stand til at hjælpe: *"Efterhånden som hun kom ind i vores system, så var hun faktisk i stand til at levere nogle rigtig gode guldkorn for os og hjælpe os med at få opbygget et styringsredskab, som gør, at vi kan opfange nogle ting, og det havde vi ikke været dygtige nok til selv at kunne".* Ang. den virksomhedsrettede aktivering har beskæftigelsesregionerne arbejdet på at øge jobcentrenes brug af denne ved blandt andet at støtte etableringen af *virksomhedscentre*. I et virksomhedscenter har man lavet en fast aftale med en virksomhed om, at de løbende har et vist antal virksomhedspraktikpladser, som er tilknyttet en fast mentor. I Nyborg benyttede man i vid udstrækning virksomhedscentre. Jobcenterchefen fortæller her om baggrunden for denne tilgang:

"Vi har været meget opmærksomme på at være med i projekter og puljeansøgninger osv., fordi det giver os jo mulighed for at være på forkant med den lovgivning, vi forventer, der kommer (...) vi får lov til at være med i opstarten af projektet, så det giver os nogle erfaringer og noget viden på et frivilligt grundlag, inden de ændrer på refusionerne..."

Dette førte blandt andet til deltagelsen i *Projekt virksomhedsindsats*, som var støttet af statslige midler og blev varetaget af beskæftigelsesregionen. Regionsdirektøren sagde følgende om Nyborgs virksomhedsrettede indsats og refusionsomlægningen, da han holdt oplæg for beskæftigelsesudvalget og det lokale beskæftigelsesråd i starten af 2011:

"Hvis det var sådan, at samtlige kommuner havde arbejdet lige så systematisk med at målrette deres indsats imod det virksomhedsvendte og havde aflæst, hvad der egentlig ville komme med hele virksomhedscenterkampagnen, og havde taget det mere seriøst, hvor meget det faktisk betød i

Beskæftigelsesministeriet og Finansministeriet. Så er det slet ikke sikkert, at det [refusionsomlægningen] var kommet nu og var kommet med så kort varsel."

Jobcenterchefens tilgang, hvor man frivilligt deltager i statslige projekter frem for at få det pålagt senere, blev ikke benyttet af jobcenterchefen i Høje-Taastrup i forhold til den virksomhedsrettede aktivering. Det førte til, at Arbejdsmarkedsstyrelsen skrev et brev til borgmesteren et stykke tid før refusionsomlægningen, hvor det blev noteret, at: "*Høje-Taastrup Kommune hører, ifølge de seneste opgørelser, til den gruppe af kommuner, der endnu ikke for alvor er kommet i gang med at øge virksomhedsaktiveringen for gruppen*". Borgmesteren blev derfor opfordret til at rette op på dette, hvilket han indvilligede i, hvorfor jobcentret måtte love arbejdsmarkedsudvalget at arbejde på at øge antallet af virksomhedspraktikker (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 8/9/2010, pkt. 5). Dette er et klart eksempel på, hvordan beskæftigelsesregionens øvre myndighed, Arbejdsmarkedsstyrelsen, direkte øver indflydelse på kommunalpolitisk praksis.

Opsummerende lader det til, at beskæftigelsesregionerne primært har indtaget rollen som statslig myndighed med fokus på nogle helt specifikke resultatproblemer, hvilket sandsynligvis har påvirket praksis mere eller mindre i de to jobcentre. I den sammenhæng kan påvirkningen enten være sket ved, at beskæftigelsesregionen har påpeget et specifikt resultatproblem, eller at jobcenterledelsen har forsøgt at imødekomme en sådan kritik på forhånd. Man kan desuden argumentere for, at den observerede statslige resultatstyring baserer sig på en slags 'universal forandringsteori', hvor det underliggende antages, at mere virksomhedsrettet aktivering og høj rettidighed kan føre til kortere sygedagpengeforløb og en mindre tilgang til permanent offentlig forsørgelse. Denne tankegang lader til at basere sig på en opfattelse af, at der findes evidens for, at disse generelle indsatser har god effekt i forhold til at selvforsørgelsesgraden, uanset kontekst. Dette understøttes af en opsamling på eksisterende evidens om beskæftigelsesindsatsen udarbejdet af Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland i 2011 (se afsnit 7.1.1). Her konkluderes, at der findes klar dokumentation for, at samtaler og kortvarige virksomhedsrettede forløb virker over for ledige:

”Generelt er en aktiv indsats i form af samtaler og/eller aktivering bedre end ingen indsats (...) En række analyser (...) viser, at den aktive indsats indebærer en betydelig motivationseffekt. Motivationseffekten afkorter ledighedsperioden og dermed perioden på offentlig forsørgelse. (...) Der er således klar dokumentation for, at virksomhedsrettet aktivering virker - også for borgere længere væk fra arbejdsmarkedet” (Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland, 2011:2- 5).

Selvom disse konklusioner ikke omhandler sygedagpengemodtagerne, findes der en påfaldende lighed mellem disse, beskæftigelsesregionens resultatfokus på indsatsmål over for de to jobcentre og jobcentrenes styringspraksis. Sammenholdt med litteraturen ang. evidensbaseret politikskabelse (Hansen & Rieper, 2010; Krogstrup, 2011; Vohnsen, 2011) kan det tyde på, at 'den universelle forandringsteori' til dels rationaliseres som baseret på evidensbaseret viden, hvilket jobcenterledelsen dog ikke har givet direkte udtryk for. Uanset på grundlag af hvilken viden 'den universelle forandringsteori' rationaliseres, lader den dog til at blive benyttet. I det omfang, den resultatbaserede styring har baseret sig på 'en universel forandringsteori', må det anskues som i modstrid med dens intentioner om at understøtte den kommunale selvstyring (se afsnit 2.2.3). Det lader da heller ikke til, at beskæftigelsesregionerne har indtaget rollen som faglige sparringspartnere i de to cases på en måde, hvor det har understøttet 'det lokale detektivarbejde'. De har, med kontorchefens ord, nærmere ageret 'statslige ridefogeder'.

8.2 Kommunalpolitikernes rolle

Som det blev nævnt i afsnit 8.1.2 har kommunalbestyrelsen ifølge Styringsloven ansvaret for at udføre og planlægge beskæftigelsesindsatsen i jobcentrene. Deres handlerum er dog indirekte påvirket af den statslige styring af frontlinje- og styringspraksis og direkte påvirket af den statslige metastyring, herunder krav til inddragelse af de lokale beskæftigelsesråd, som vil blive undersøgt i næste afsnit. I dette afsnit undersøges kommunalpolitikernes rolle i forhold til at planlægge og udføre sygedagpengeindsatsen. I den forbindelse analyseres relationen mellem jobcenterchefen og udvalgsformændene i første underafsnit. I andet underafsnit forholdes dette til, hvilken styringspraksis udvalgsarbejdet lader til at have understøttet. Endelig ses der nærmere på, hvilken

funktion den lokale beskæftigelsesplan har haft i kommunalpolitisk praksis og for styringspraksis.

8.2.1 Udvalgsformandens relation til jobcenterchefen

Kommunalpolitikere får, som de nationale politikere, deres legitimitet og anerkendelse i kraft af enten deres delegerede eller personlige politiske kapital, dvs. ud fra i hvilken grad de opfattes som repræsenterende borgerne. I den sammenhæng befinder de nationale politikere sig i en dominerende position i forhold til kommunalpolitikere, eftersom de som regel vil blive opfattet som repræsentanter for et bredere udsnit af befolkningen. Dette vil sandsynligvis kun forstærkes af, at der i Danmark ikke findes nogle grundlovs- eller forfatningsmæssige krav til, hvilken grad af indflydelse kommunalpolitikere burde have på udøvelsen af den kommunale offentlige service. Kommunalpolitikeres indflydelse på frontlinjepraksis er derfor primært: *"... et spørgsmål om, hvordan implementeringen konkret forløber i forhold til samspillet mellem det statslige og kommunale politisk-administrative niveau. Snitfladerne mellem kompetencer, indflydelse og ansvar er på den vis mere af en gråzone i en dansk kontekst"* (Larsen 2009:125). Larsen (2009) har derfor forsøgt at få svar på, i hvilken grad den statslige styring påvirker det kommunale selvstyre på beskæftigelsesområdet³⁴. Undersøgelsen tyder på, at den statslige resultatstyring har stor betydning for jobcentercheferne: *"Ifølge jobcenterchefernes udsagn interesserer de sig i stor udstrækning for opfyldelsen af de centralt udmeldte krav, mens de i begrænset omfang sætter egne dagsordener og prioriteringer. De synes således i første omgang at spille med i det nye statslige styringskoncept"* (Larsen, 2009:139). Hans undersøgelse viser desuden, at over 80 procent af jobcentercheferne vurderer, at refusionerne har en stor eller meget stor betydning for kommunalpolitiske prioriteringer på beskæftigelsesområdet. Denne opfattelse af, at kommunalpolitikere er meget påvirket af statslig styring, stemmer godt overens med, hvad jobcentercheferne fra Høje-Taastrup og Nyborg fortæller om det kommunale råderum. Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup udtrykker det således: *"Det er lagt ud til kommunerne. Til en kommunalbestyrelse og et politisk udvalg, som ikke har noget særligt at skulle have sagt (...). Det er jo, fordi ministeren og Arbejdsmarkedsstyrelsen i dén grad bestemmer"*. Jobcentercheferne gav mange gange udtryk for denne opfattelse af at være underlagt statslig styring, hvilket lod til at påvirke deres positionering som embedsmænd over for

udvalgsformændene. Poulsen (2004) forklarer embedsmandens rolle som bureaukrat og teknokrat således:

"Hvor bureaukratens faglighed defineres af den juridiske sagkundskab, som et middel til sikring af formelle procedurer, er teknokratens faglighed af en mere selvstændig analytisk karakter. Derved kan den i et vist omfang siges at udpege den videnskabelige analyse som ideal for forvaltningspraksis." (Poulsen, 2004:102)

Jobcentercheferne lod til at indtage begge roller/fagligheder over for udvalgsformændene på en måde, hvor de indirekte agerede statslige embedsmænd. På den ene side som den neutrale og bureaukratiske embedsmand, der videreformidlede de juridiske rammer (nationale lovgivning) for beskæftigelsesindsatsen til udvalgsformanden. På den anden side som teknokrat, hvor de rådgav udvalgsformanden på baggrund af deres faglige indsigt i beskæftigelsesområdet; en indsigt, der lod til at være meget lig den, beskæftigelsesregionen videreformidlede (se afsnit 8.1.3). Som det vil blive uddybet nedenfor, indtog jobcentercheferne disse roller på en måde, der gav dem en stor autoritet i relationen til udvalgsformændene, hvilket derved påvirkede kommunalpolitisk praksis.

Begge de socialdemokratiske udvalgsformænd gav udtryk for, at de havde et godt samarbejde med jobcenterchefen. Under feltarbejdet var det da også tydeligt, at det var jobcentercheferne, som udvalgsformændene primært benyttede som rådgivere og betragtede som en autoritet på beskæftigelsesområdet. Jobcenterchefernes autoritet blev desuden accentueret af, at udvalgsformændene for nylig havde 'stået i lære' hos dem. Ved begyndelsen af feltarbejdet var det således under et år siden, der havde været kommunalvalg. Det betød, at alle udvalgsmedlemmerne, heriblandt de nye formænd, i en lang periode blev introduceret til beskæftigelseslovgivningen, de enkelte ydelsesområder og indsatser. Jobcenterchefen fastholdt dog denne 'underviserfunktion' ud over den første periode, eftersom der hele tiden kommer ny lovgivning på beskæftigelsesområdet. Dette observerede jeg også i det lokale beskæftigelsesråd. Udvalgsformanden fra Høje-Taastrup siger følgende om den første tid på posten:

”Det har været meget svært. Altså, vi har en rigtig god administration inden for beskæftigelsesområdet. Meget vidende, og også meget gode til at forklare, hvad de nye regler har af konsekvenser. Fordi, som jeg sagde før, så har jeg jo også mit daglige arbejde, og hvis jeg skulle sidde og læse alle de nye love, regler og bekendtgørelser, der kommer – det kan jeg slet ikke.”

Desuden gav udvalgsformandens job som fængselsbetjent ham ikke umiddelbart nogle forkundskaber, der kunne benyttes direkte på beskæftigelsesområdet, og selvom udvalgsformanden i Nyborg var konsulent i 3F, befandt hun sig i nogenlunde samme relation til jobcenterchefen. Som det fremgik af kapitel 7, positionerede jobcentercheferne sig primært over for deres underordnede ud fra en work-first-strategi. Det samme lader til at være tilfældet i relationen til udvalgsformændene, hvilket også blev observeret under møderne i det lokale beskæftigelsesråd (se afsnit 8.3). Dette lader til at have haft en betydning for udvalgsformændenes valg af beskæftigelsesstrategi.

Udvalgsformanden fra *Høje-Taastrup* fortæller følgende om, hvilket politisk projekt han havde, da han startede som formand: *”Jeg kunne godt tænke mig, at overskriften for beskæftigelsesområdet skulle være, at alle fortjener en anstændig tilværelse, men nu går det mere ud på, at alle bare skal tilbage på arbejdsmarkedet”*. Han siger endvidere om sit politiske projekt med at få mere fokus på den enkelte borgers ønsker og forudsætninger: *”Det er op ad bakke, fordi jeg tror, at samtlige, både ansatte, men også politikere, vi går jo mere op i refusionsregler efterhånden”*. Han hentyder desuden til, hvordan han selv har været med til at vedtage tiltag på beskæftigelsesområdet, der var mere fokuseret på refusioner og kommunale budgetter end på den enkelte borger. Et af disse tiltag var ’genopretningsplanen’. Som nævnt i afsnit 7.1.3 var den sandsynligvis en medvirkende årsag til dannelsen af en borgergruppe, der klagede i et åbent brev til byrådet. Brevet indeholdt blandt andet følgende kritik:

”Sagsbehandlingen er præget af manglende empati, manglende sygdomsforståelse, manglende faglighed, samt en truende og mistænkeliggørende adfærd over for borgerne. I stedet for dialog er det diktater, krænkende bemærkninger, mistro (vi er alle sociale bedragere), misbrug af

oplysninger, fejlfortolkninger og subjektive udtalelser og udlægninger af sagen gående på den enkelte borger og dennes sygdom.” (Dagbladet, 6/11/2010:9)

Uanset om denne kritik var urimelig eller ej, var der tale om en gruppe borgere, der ikke følte sig medinddraget i sagsbehandlingen. Udvalgsformanden blev derfor tvunget til at beslutte sig til, om han skulle støtte sygedagpengelederen og jobcentret eller gruppen af utilfredse borgere. Arbejdsmarkedsudvalget undersøgte i den sammenhæng nogle konkrete sygedagpengesager og udvalgsformanden kom som nævnt i 'praktik' i jobcentret. Udvalgsformanden konkluderer følgende om praktikken i interviewet:

”Det er jo klart nok, når man så får nej til forskellige ting, og man kan se sit liv smuldre, så er man utilfreds. Det kan jeg udmærket godt forstå, og jeg kan også godt følge dem i det, men her og nu er der jo ikke noget, vi kan gøre (...) Jeg tror ikke, at folk er klar over, hvor stram lovgivningen er på det her område. Jeg tror, der er rigtig mange, der har en idé om, at det er noget, som jobcentret suverænt selv bestemmer, men det er det jo ikke. Alt bliver styret fra centralt hold, og samtidig så har jobcentret nogle instanser, som går ind og overvåger jobcentret.”

Det lader derfor til, at jobcenterledelsen har været i stand til at videreformidle til udvalgsformanden, at jobcentret har et begrænset handlerum for udførelsen af sygedagpengeindsatsen. Dette er på trods af, at udvalgsformanden selv har været med til at godkende 'genopretningsplanen', og jobcenterledelsen har udfærdiget den med henblik på at nedbringe de kommunale udgifter til langvarige sygedagpengeforløb. Dette lod dog til at blive miskendt efterfølgende. Det gjorde jobcenterchefen og udvalgsformanden blandt andet ved flere gange at henvise til, at de fik medhold i de fleste klager i beskæftigelsesankenævnet og derfor anså 'genopretningsplanen' som udtryk for en nødvendig tilpasning af sagsbehandlerpraksis til gældende lovgivning på området frem for et forsøg på at overholde det kommunale budget (se afsnit 8.3.3). Jobcenterchefen for Høje-Taastrup siger om det kommunale budget:

"Der er de ressourcer, der skal til for at overholde loven, og det er der endda knap nok i øjeblikket. Det er sådan set det, vi arbejder med, at kunne overholde loven. Men at have ressourcer til at gøre noget, som vi tror, skaber bedre resultater, det er der ikke til (...) Så har jeg jo brug for at kunne sige 'men hvis vi gør sådan, så skaber det de resultater, og så sparer vi de penge'."

Ifølge jobcenterchefen er det derfor kun muligt at få ekstra ressourcer til en indsats, hvis det fører til besparelser, hvilket genopretningsplanen var et eksempel på. I den sammenhæng lader det til, at både jobcenterchefen og udvalgsformanden var underlagt nogle overordnede kommunale budgetmæssige krav (se næste afsnit).

Udvalgsformanden i Nyborg lod ligeledes til at være påvirket af jobcenterchefens rolle som faglig autoritet på beskæftigelsesområdet og af, at hun skulle holde sig inden for et kommunalt budget. Som nævnt i afsnit 8.1.3 'valgte' jobcenterchefen i Nyborg en mere proaktiv strategi over for staten i forhold til at tilfredsstille krav om brugen af en virksomhedsrettet indsats. Udvalgsformanden forklarer følgende om sin støtte til den udbredte brug af den virksomhedsrettede aktivering, der fandt sted, før refusionerne blev omlagt:

"Hun har jo været jobcenterchef flere steder og har haft det her som sit faglige område i rigtig mange år og kunne se, hvad der tegnede sig i fremtiden, og det er hendes fortjeneste. Fordi man kan sige, i forhold til mit politiske ståsted, så ville jeg nok ikke have valgt en løsning, der hed 'vi forærer virksomhederne gratis arbejdskraft, og så håber vi på, at de vil ansætte folk'. Men det er gjort med sådan en dygtighed, så vi faktisk opnår temmelig gode resultater med de her virksomhedscentre."

Denne beskæftigelsesstrategi baserede sig derfor tilsyneladende på en tro på, at virksomhedscentrene havde en god effekt. Som jobcenterchefen også pegede på i afsnit 8.1.3, omlagde man dog også indsatsen med henblik på at indrette sig efter statslige refusioner: "... det giver os nogle erfaringer og noget viden på et frivilligt grundlag, inden de ændrer på refusionerne". Ligesom det var tilfældet i Høje-Taastrup, fortalte

udvalgsformanden fra Nyborg, at hendes råderum var begrænset af budgettet på beskæftigelsesområdet. Hun forklarer her, hvordan det foregik, da refusionsreglerne blev omlagt: *"Vi holdt et møde, hvor borgmesteren var med og den daværende jobcenterchef. Så får man bare at vide 'jamen, du skal finde de fem millioner', og der er ikke noget at ræfle om. Der er ikke flere penge end det, og så går hun [jobcenterchefen] jo bare hjem og gør det"*. Beskæftigelsesudvalget i Nyborg skulle dog spare en del mindre end arbejdsmarkedsudvalget i Høje-Taastrup kommune, eftersom de allerede havde omlagt beskæftigelsesindsatsen. Høje-Taastrup jobcenter deltog faktisk også i forløberen for *Projekt virksomhedsindsats*, som Nyborg benyttede som springbræt til at få omlagt beskæftigelsesindsatsen. Udvalgsformanden fra Høje-Taastrup udviste dog, til forskel fra udvalgsformanden i Nyborg, en vis modstand over for en mere udbredt brug af den virksomhedsrettede aktivering. Han gav i interviewet udtryk for følgende holdning: *"Virksomhederne tager dem ind i en måned eller seks uger, og når det forløb, der så er aftalt med kommunen og jobcentret, er overstået, så ryger de ud, og så kommer den næste, og det er jo ikke det, der er meningen. Det er jo meningen, at man hele tiden skal sigte på ordinært arbejde"*. Hans tilgang var på linje med LO-repræsentanterne i det lokale beskæftigelsesråd (se afsnit 8.3.3 og 8.3.3), der mente, at virksomhedsrettet aktiverings primære formål ikke burde være afklarende, opkvalificerende eller motiverende i forhold til arbejdsmarkedet generelt men derimod at føre til reel ansættelse for den sygemeldte eller ledige i den pågældende virksomhed. Dette kan muligvis forklare, hvorfor jobcenterledelsen ikke benyttede virksomhedsrettet aktivering i større omfang før refusionsomlægningen, hvor det blev nødvendigt, hvis det kommunale budget på beskæftigelsesområdet skulle overholdes.

Opsummerende lader det til, at begge udvalgsformænd er blevet påvirket af den statslige styring gennem jobcenterchefen og kommunaløkonomiske hensyn via det kommunale budget på beskæftigelsesområdet. I den sammenhæng har udvalgsformanden i Høje-Taastrup tilsyneladende udvist en større modstand, hvilket muligvis har haft en midlertidig betydning for brugen af virksomhedsrettet aktivering.

8.2.2 Udvalgsarbejdet

Nedenfor undersøges, hvad arbejdsmarkeds- og beskæftigelsesudvalgets arbejde i henholdsvis Høje-Taastrup og Nyborg har fokuseret på under feltarbejdet, samt hvordan disse fokuspunkter forholder sig til styringspraksis i jobcentrene. Jeg har ikke selv haft adgang til møderne (se afsnit 4.3) og må derfor basere konklusionerne på en kombination af referater fra møderne samt interviews med udvalgsformændene og jobcentercheferne (se afsnit 4.4 og 4.5). Nedenfor ses først på udvalgsarbejdet i Høje-Taastrup.

I Høje-Taastrup havde man i 2010 et enkelt mål i beskæftigelsesplanen, der var relevant i forhold til sygedagpengeindsatsen, nemlig ministermålet om at nedbringe antallet af forløb med en varighed på 26 uger (Høje-Taastrup beskæftigelsesplan, 2010). I de to første opfølgninger på budgettet i 2010 fremhæves sygedagpengeforløb over 52 uger dog som en af de største udfordringer på beskæftigelsesområdet. I første budgetopfølgning står der: *"Der var i oktober 2009, 205 sygedagpengeforløb over 52 uger. Dette niveau giver udfordringer i forhold til budgettet for 2010, da der kun budgetteres med 145 forløb"* (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 3/2/2010, pkt. 5). Tre måneder senere står der i budgetopfølgningen:

"Der var i februar 2010 182 sygedagpengeforløb over 52 uger, hvilket er et fald på næsten 30 fuldtidspersoner i forhold til primo året. Dette niveau giver dog fortsat udfordringer i forhold til budgettet for 2010, da der kun budgetteres med 145 forløb. Hvis budgettet for resten af året skal overholdes, skal der ske et fortsat markant fald af sygedagpengemodtagere. Som det tegner til på nuværende tidspunkt, vil der være et merforbrug på omkring 1,8 mio.kr. Jobcentret følger udviklingen nøje, ikke mindst i forhold til sagen om genopretningen af sygedagpengeområdet, som allerede er forelagt de politiske udvalg." (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 5/5/2010, pkt. 4).

'Genopretningsplanen' bliver derfor vedtaget i forbindelse hermed, og som det fremgår af ovenstående, udarbejdes planen med udgangspunkt i den klare målsætning, at der er budgetteret ud fra 145 længerevarende sygedagpengeforløb. Dette tyder derfor på, at sygefravær er blevet behandlet som et snævert kommunaløkonomisk problem. Som nævnt i afsnit 7.2.1 lykkes det også at løse dette problem. Således fremgår det af årets fjerde og

sidste budgetopfølgning: "Sygedagpengeområdet er blevet genoprettet, således at der nu er færre sygedagpengemodtagere og færre langtidssyge borgere over 52 uger" (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 3/11/2010, pkt. 2). I slutningen af 2010 påbegyndtes der desuden en markant omlægning af beskæftigelsesindsatsen i Høje-Taastrup pga. refusionsomlægningen (se afsnit 7.2.2). Det betød blandt andet, at man måtte bremse en udbudsproces, der havde til formål at lave rammeaftaler med andre aktører om beskæftigelsesindsatsen for alle jobcentrets målgrupper. I den forbindelse fremgår det, at:

"De nye refusionsregler betyder, at den fremtidige indsats i endnu højere grad fokuseres omkring virksomhedspraktik og løntilskud, mens den vejledende og opkvalificerende indsats bør revideres af hensyn til kommunens økonomi og intentionen i loven. Konkret vil Jobcentret fremover have ekstremt stor fokus på, om der indgår virksomhedspraktik/løntilskud i et beskæftigelsesfremmende tilbud, samt hvornår i et forløb disse redskaber tages i brug. Dermed har konditionerne for udbuddet ændret sig så markant, at det ikke længere giver mening at fastholde det igangsatte udbud." (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 1/12/2010, pkt. 4).

Både omlægningen af og nedskæringen i den kommunale aktivering samt gennemførelsen af et nyt udbud for andre aktører skete ud fra samme kriterier:

"Hvad enten der er tale om interne eller eksterne beskæftigelsesfremmende tilbud vil Jobcentret efterspørge korte ordinære uddannelsesforløb, forforløb af 4 ugers varighed med efterfølgende virksomhedsplacering af 4 til 13 ugers varighed samt placering i løntilskudsstillinger." (Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 2/2/2011, pkt. 6)

Dette viser igen, hvordan hensynet til det kommunale budget bliver styrende for planlægningen og udførelsen af sygedagpengeindsatsen, blandt andet med den konsekvens, at bredden af udbuddet af aktive tilbud bliver mindre, hvilket kan gøre det vanskeligere at tage hensyn til individuelle ønsker og behov (se afsnit 7.2.2).

Udvalgsarbejdet i Nyborg lod ligeledes til at have fokus på enkelte resultatproblemer, der lå indenfor det statslige resultatstyringskoncept, og deres betydning for opfyldelsen af

budgettet. I Nyborg benyttede man, i lighed med budgetopfølgningerne i Høje-Taastrup, kvartalsvise ledelsesafrapporteringer³⁵. Disse ledelsesafrapporteringer omhandlede de samme budgettal, som sygedagpengelederen benyttede til at overvåge, om hun overholdt budgettet på ugentlig basis³⁶. Desuden fik udvalget forelagt de samme produktionsrapporter, som sagsbehandlerne fik på personalemøderne, hvor sygedagpengeforløbene var opgjort i forhold til varighed. Hvor der i 2010 var fokus på aktiveringsgrad og afsluttede sager generelt, blev dette i 2011 lavet om til målinger på delvise raskmeldinger samt på, hvorvidt sagerne blev afsluttet til permanent offentlig forsørgelse. Målingerne ændrede sig derfor i tråd med refusionsomlægningen og det nye minister mål for 2011 om at få nedbragt tilgangen til permanent offentlig forsørgelse. Af beskæftigelsesregionens bemærkninger til beskæftigelsesplanen for 2011 fremgår følgende:

"En meget stor tilgang til permanente offentlige ydelser kommer fra kontanthjælp og sygedagpenge. Det er derfor, som Nyborg også påpeger, væsentligt med en tidlig og aktiv indsats i forhold til sygedagpengemodtagere og ikke-jobklare kontanthjælpsmodtagere. I forhold til de svagere ledige har en målrettet og virksomhedsøvent aktivering erfaringsmæssigt en bedre effekt end aktiveringsformer med et mere indirekte jobfokus." (Nyborg beskæftigelsesudvalg, 9/8/2010, pkt. 1)

Beskæftigelsesregionen påpegede derved, at jobcentret havde resultatproblemer ang. tilgangen til permanent offentlig forsørgelse fra sygedagpenge (specielt til førtidspension), og anbefalede i den forbindelse, at jobcentret benytter 'den universelle forandringsteori'. Det lader da også til, at jobcentret tog denne 'medicin'. Således udarbejdede jobcentret en handlingsplan for 2011 til orientering i beskæftigelsesudvalget, og denne plan indeholdt en strategi om tæt opfølgning af sagsbehandlernes håndtering af langvarige sygedagpengesager i forhold til forlængelser og visitering til førtidspension (se afsnit 7.2.1). Derudover fulgte Nyborg allerede beskæftigelsesregionens anbefalinger om brugen af virksomhedsrettet aktivering. Allerede i den lokale beskæftigelsesplan for 2010 havde man eksempelvis indføjet et lokalt mål om at øge andelen af delvist raskmeldte, hvilket man videreførte i den lokale beskæftigelsesplan for 2011 (Nyborg lokale

beskæftigelsesplan, 2011). Dette mål blev der fulgt op på via produktionsrapporterne på udvalgmøderne, der også indeholdt et mål for den virksomhedsrettede aktivering, der sigtede efter at få oprettet 6 virksomhedscentre for sygedagpengemodtagere – de såkaldte træningsbaner. Dette var et lokalt mål, der kom fra Nyborgs aktiveringsstrategi for 2011, der var særskilt fra beskæftigelsesplanen, men som ligeledes blev vedtaget endeligt af byrådet.

Det lader generelt til, at udvalgsarbejdet har været præget af, hvor de største resultatproblemer eksisterede i forhold til sygedagpengeforløbenes varighed, tilgangen til permanent offentlig forsørgelse samt aktiveringsgraden. Rettidigheden lod til gengæld ikke til at fylde noget, hvilket muligvis kan forklares ved, at denne faktor ikke blev anset som et kommunalpolitisk anliggende, så længe rettidighed ikke var knyttet til refusionen og det kommunale budget. Ud fra dette og tidligere afsnit i kapitlet kan fokus på disse resultatproblemer både forklares ved henvisning til de kommunale budgetter og til den statslige resultatstyring.

8.2.3 Den lokale beskæftigelsesplan

De lokale beskæftigelsesplaner i de to jobcentre indeholdte og udspecificerede de fleste ovennævnte målsætninger og indsatser, og tilføjede samtidig nogle nye. Nedenfor undersøges kort, hvilke betydning den lokale beskæftigelsesplan har haft i kommunalpolitisk praksis og for styringspraksis i de to kommuner.

Formelt set skal den lokale beskæftigelsesplan udarbejdes i en skabelon udformet af Arbejdsmarkedstyrelsen. Planen skal basere sig på en beskrivelse af beskæftigelsespolitiske udfordringer på baggrund af sidste års ministermål, resultatrevisionen samt det regionale beskæftigelsesråds analyserapport fra det foregående år (BEK nr. 1277, 14/12/2012). Ud over dette kan den lokale beskæftigelsesplan udformes og benyttes på mange forskellige måder. Kommunen kan blandt andet indføre lokale mål og indsatser og selv vælge, hvorvidt der skal være tale om et overordnet strategisk politisk dokument, et styringsværktøj for jobcenterledelsen og/eller et redskab, som sagsbehandlerne benytter og kender til. Som det også fremgik af afsnit 7.1.3, forsøgte

man, uden større held, at inddrage sagsbehandlerne i Høje-Taastrup i forhold til at formulere konkrete produktionsmål på baggrund af den politisk besluttede beskæftigelsesplan. I Nyborg inddrog man sagsbehandlerne i forhold til at komme med input til beskæftigelsesplanen, før den var blevet færdigbehandlet politisk. Det lader dog ikke til, at sagsbehandlerne i nogen af jobcentrene havde den store indflydelse på den endelige plan eller dens efterfølgende udmøntning i styringspraksis. I forbindelse med, at sygedagpengelederen i Høje-Taastrup forsøgte at inddrage sagsbehandlerne i at udarbejde produktionsmål, sagde han følgende i interviewet:

"Det her med beskæftigelsesplanen og produktionsmål, det er sådan noget, der har ligget lidt differentieret fra sagsbehandlingen. Altså forstået på den måde, at det ikke er noget, de har kunnet relatere sig til. Så for mig er det vigtigt, at man nu går ind og kigger på budgettet på beskæftigelsesplanen, og så laver man produktionsmål."

Jobcenterchefen var enig i, at styringspraksis i højere grad skulle kobles direkte til det kommunale budget. I forbindelse med den konkrete styring af beskæftigelsesindsatsen betegnede hun den lokale beskæftigelsesplan som *"en hund i et spil kegler"*.

Udvalgsformanden var enig med jobcenterchefen og sagde om beskæftigelsesplanen:

"Den skal afskaffes. Der er ikke en kæft, der bruger den til noget. Vi skal bruge tid på at læse den og finde ud af 'fanden og hans pumpestok', og når vi så har godkendt den, og den er blevet vedtaget i byrådet, så glemmer vi den, indtil vi skal starte igen i den nye beskæftigelsesplan. Det er fis i en hornlygte. Det er det altså."

Specielt beskæftigelsesplanen for 2011 var også kendetegnet ved at indeholde et meget stort antal mål og indsatser. Det tyder derfor på, at den lokale beskæftigelsesplan i Høje-Taastrup til en vis grad indeholdt målsætninger og indsatser, der ikke blev ført ud i livet, dvs. symbolpolitik: *"... hvor man fastsætter ambitiøse mål om at bekæmpe et samfundsmæssigt problem uden de fornødne midler til at indfri det"* (Winter & Nielsen, 2008:59). Hvis man ser nærmere på den lokale beskæftigelsesplaner fra 2010 og 2011, er der da også tegn på dette.

Først og fremmest var det et tværgående princip for alle målgrupper, at indsatsen skulle være helhedsorienteret:

"Også i 2011 vil der være fokus på tiltag, som sikrer sammenhæng og helhedsorientering i sagsbehandling og tilbud (...) Jobcentret vil kontinuerligt arbejde på at gøre tilbuddene fleksible f.eks. i forhold til andre indsatser såsom behandling, så de er tilpasset borgerens situation og behov..." (Høje-Taastrup beskæftigelsesplan, 2011:15)

Derudover blev begrebet benyttet meget i forhold til sygedagpengeindsatsen:

"I forhold til sygedagpengeopfølgning er der evidens for, at en tidlig og helhedsorienteret indsats hurtigere afklarer den sygemeldte borger. Afklaringen fører primært til tilbagevenden til ordinært arbejde (...) I arbejdet med at forkorte varigheden af sygedagpengeforløbene vil Jobcentret øge samarbejdet med arbejdsgivere og udvalgte A-kasser med mange ledige sygemeldte om en tidlig og helhedsorienteret indsats." (Høje-Taastrup beskæftigelsesplan, 2011:20)

Evidensbegrebet benyttes her til at legitimere en 'en helhedsorienteret indsats', der lader til at blive forstået som en individuelt tilpasset beskæftigelsesindsats, der sker i tæt samspil med andre indsatser i sundhedsvæsenet og på arbejdspladsen. Nærværende undersøgelse tyder dog på, at man specielt i Høje-Taastrup har haft vanskeligt ved at skabe en sådan indsats. Tilsammen tyder det på, at den lokale beskæftigelsesplan i Høje-Taastrup primært er blevet benyttet som et dokument, der var genstand for politiske forhandlinger omkring formuleringer fremfor at blive benyttet direkte i styringspraksis. Jobcenterledelsen i Nyborg var knap så kritiske over for den lokale beskæftigelsesplan. En gennemgang af de lokale beskæftigelsesplaner for 2010 og 2011 viser da også, at deres indhold stemte bedre overens med frontlinje- og styringspraksis. Det ændrer dog ikke på, at det stadig var det kommunale budget, der fungerede som det egentlige styringsværktøj. Da sygedagpengelederen fra Nyborg blev spurgt, om det ville have nogen betydning for sygedagpengeindsatsen, at man i 2011 ikke længere havde noget mål for varigheden på sygedagpenge i den lokale beskæftigelsesplan, svarer hun: *"Nej, det vil det ikke, for vi har jo vores budgettal. Vi skal jo spare – jeg kan ikke huske, om det er tre komma et-eller-andet i jobcentret*

– og det er sygedagpenge alene, der skal trække den besparelse”. Hun refererer derefter til en temadag, hvor jeg overværede, hvordan beskæftigelsesudvalget og det lokale beskæftigelsesråd sammen kom med input til beskæftigelsesplanen. Hun forklarer i den sammenhæng: *”Det hørte du mig også sige på dagen, at jeg synes, vi skal bruge præcis det samme [mål og strategier som sidste år], fordi det er det, vi får økonomi efter. Det er der, refusionerne ligger. Det er det, vi skal styre efter. Beskæftigelsespolitikken er jo ikke lokal. Den er jo central”*. Jobcenterchefen fra Nyborg svarer i den sammenhæng følgende, om hvilken betydning, den lokale beskæftigelsesplan har: *”Den betydning, som beskæftigelsesplanen har, er rent og skært at skabe noget ejerskab lokalpolitisk”*. I både Nyborg og Høje-Taastrup lader det derfor til, at den lokale beskæftigelsesplans vigtigste formål var at skabe lokalpolitisk ejerskab for beskæftigelsesindsatsen. Forskelle mellem formuleringerne i beskæftigelsesplanen og den konkrete frontlinje- og styringspraksis kan derfor anskues som et udtryk for, i hvilken grad jobcenterledelsen har været i stand til at opnå dette. Dette undersøges blandt andet i sidste afsnit om inddragelsen af det lokale beskæftigelsesråd (se afsnit 8.3.3).

8.3 Inddragelsen af det lokale beskæftigelsesråd

I det oprindelige projektforslag til denne afhandling var de lokale beskæftigelsesråd tiltænkt en hovedrolle som lokale styringsnetværk, der havde potentialet til at skabe en helhedsorienteret sygedagpengeindsats. Denne tanke blev udklækket, da jeg arbejdede i Arbejdsmarkedsstyrelsen, og den tidligere beskæftigelsesminister Inger Støjberg gav da også udtryk for, at dette var intentionen med de lokale beskæftigelsesråd:

”Efter min mening er det nemlig det rette forum, fordi de repræsentanter, der nu sidder der, har et kæmpe netværk, som de ret hurtigt kan aktivere. Så man har mulighederne, og man har også nogle af midlerne til at gøre det både økonomisk, men også de rent menneskelige ressourcer og politiske ressourcer.”

Som nævnt i afsnit 4.3 blev jeg dog hurtigt ført på andre tanker af jobcenterledelsen. De lokale beskæftigelsesråd er derfor også blevet henvist til afhandlingens sidste afsnit. Sidst, men så alligevel ikke mindst. Selvom det lokale beskæftigelsesråd ikke har haft den store indflydelse på frontlinje- og styringspraksis, lader det dog til at være 'et kommunalpolitisk

åndehul'. Derved menes, at nedenstående undersøgelse tyder på, at jobcenterledelsens tilgang til beskæftigelsesindsatsen samt resultatstyringskonceptet bliver modsagt og udfordret inden for rammerne af de lokale beskæftigelsesråd. Det skal nævnes, at undersøgelsen omhandler sygedagpengeområdet i det omfang, rådsarbejdet har haft fokus på dette, men at det ses i relation til en bredere involvering på beskæftigelsesområdet. Dette gøres for at give et mere sammenhængende billede af rådsarbejdet. Inden rådsarbejdet undersøges nærmere, skitseres partsrepræsentanternes politiske kapital og deres relation til jobcenterchefen og udvalgsformanden.

8.3.1 Partsrepræsentanternes politiske kapital og relationer

Som det fremgår af afsnit 8.1.2, er de lokale beskæftigelsesråd underlagt statslig metastyring samt indirekte begrænsninger afstedkommet af den statslige styring af styrings- og frontlinjepraksis, på samme måde som kommunalpolitikere. I tilgift er partsrepræsentanterne ikke demokratisk valgte, selvom de til en vis grad har et folkeligt mandat, hvilket som udgangspunkt sætter dem i en underordnet position i forhold til kommunalpolitikere. Inden for disse snævre rammer har de dog visse muligheder for indflydelse. Nedenfor afdækkes, hvordan deres mulighed for at udnytte denne indflydelse delvist baserer sig på partsrepræsentanternes politiske kapital samt deres relation til jobcenterchefen og udvalgsformanden, som ligeledes var formand for det lokale beskæftigelsesråd i begge kommuner.

De lokale beskæftigelsesråd består formelt set af følgende personer: 1 repræsentant fra byrådet, enten borgmesteren eller formanden for beskæftigelses-/arbejdsmarkedsudvalget, op til 3 repræsentanter fra DA (Dansk Arbejdsgiverforening), op til 3 fra LO (Landsorganisationen i Danmark), 1 fra Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF), 1 fra PLO (Praktiserende lægers organisation), 1 fra AC (Akademikernes Centralorganisation), op til 2 fra Dansk handicapforbund (DH), 1 fra det lokale integrationsråd og op til 2 fra lokale foreninger, der vælges ind af de øvrige medlemmer (LBK 731, 15-6-2010, § 45). Ud over disse aktører har de lokale beskæftigelsesråd tilknyttet en kommunalt ansat sekretær, og desuden deltager jobcenterledelsen og andre relevante jobcentermedarbejdere, der dog ikke har stemmeret. I praksis er pladserne ikke altid fyldt

ud, og medlemmernes fremmøde og deltagelsesaktivitet er varierende. Eksempelvis deltager PLO kun i ca. 70 procent af rådene på landsplan og PLO- og DA-repræsentanterne er ofte dem, som ikke møder op, hvorimod LO-repræsentanterne vurderes til at udvise det største aktivitetsniveau (Bredgaard & Larsen, 2009b:57-68). Nogenlunde samme billede som på landsplan tegnede sig i Høje-Taastrup og Nyborg. I Høje-Taastrup havde man haft en repræsentant fra PLO i beskæftigelsesrådet i perioden før – men ikke under – feltarbejdet (som derfor blev interviewet), og i Nyborg var PLO-repræsentanten ikke aktivt deltagende. Disse indgår derfor ikke i undersøgelsen neden for. Til gengæld deltog LO-repræsentanterne meget aktivt i begge beskæftigelsesråd, og DA-repræsentanten deltog aktivt i Nyborg. De interviewede LO- og DA-repræsentanter er udvalgt ud fra deres aktive deltagelse og erfaring. Således havde alle fire repræsentanter erfaring fra mindst to perioder, og to havde også siddet i de tidligere lokale koordinationsudvalg. Derudover deltog de alle i de fleste af rådsmøderne samt i hovedorganisationens regionale eller nationale møder. DA-repræsentanten fra Høje-Taastrup deltog dog ikke aktivt under møderne. Det skal desuden bemærkes, at LO-repræsentanten i Høje-Taastrup repræsenterede FOA og var valgt som repræsenterende en lokal forening. Hun blev dog udvalgt til interview, da hun lod til, og gav udtryk for, at tale på vegne af LO, FTF og DH samt var næstformand i rådet. Til en vis grad udviste DA- og LO-repræsentanterne nogle fællestræk på tværs af de to lokale beskæftigelsesråd, som formentlig kan tilskrives et forskelligt tilhørsforhold til den organisation, de repræsenterede.

DA-repræsentanterne var begge arbejdsgivere, dvs. ledere. Den ene af en lille håndværksevirsomhed i Høje-Taastrup, og den anden af en landsdækkende NGO, hvor hovedkontoret var placeret i Nyborg. Begge DA-repræsentanter havde en kontaktperson tilknyttet fra DA's hovedorganisation, som de primært havde skriftligt kontakt med, hvilket DA-repræsentanten fra Nyborg her uddyber: "*Han er med på maillisten, når referatet bliver sendt ud, men han har aldrig kontaktet mig for at sige 'hvad fanden er det for en beslutning, I har taget'*". DA-repræsentanterne lod i det hele taget ikke til at have en særlig tæt tilknytning til hovedorganisationen, hverken i forhold til tilbagemeldinger om deres arbejde i rådet eller med hensyn til at blive styret af hovedorganisationen i deres

rådsarbejde. Det var desuden karakteristisk, at ingen af DA-repræsentanterne havde nogen kontakt med andre arbejdsgivere i lokalområdet, og de anså da heller ikke sig selv som repræsentanter for det lokale erhvervsliv. Man kan derfor sige, at både deres delegerede og personlige politiske kapital var ret begrænset (Bourdieu, 1991:194-195). Jobcentercheferne i både Nyborg og Høje-Taastrup mente da også, at der manglede repræsentanter for de lokale arbejdsgivere, som jobcenterchefen fra Nyborg her forklarer: *"Altså tænk, hvis jeg havde et talerør til samtlige virksomheder i Nyborg kommune i LBR. Det ville bare være så fantastisk"*. Jobcenterchefen fra Høje-Taastrup giver udtryk for en lignende holdning:

"Vi vil jo gerne have et LBR, hvor arbejdsgiverne går ind og ønsker at være med i det her, og det gør en lille indehaver af en virksomhed ikke. Vedkommende har ikke ressourcer til, og måske heller ikke interesse i, at prøve at få skabt interesse i forhold til alle de andre, der har virksomheder i området".

Da DA-repræsentanten fra Høje-Taastrup bliver spurgt om, hvordan han repræsenterer arbejdsgiverne, siger han da også selv:

"Det gør jeg jo ikke. Det må du jo også have lagt mærke til, at jeg ikke siger så meget egentlig. Det er jo fordi, det er ligesom om, den går i stå deroppe [i hovedet] (...) Jeg har sagt det til hende inde i Dansk Byggeri, at organisationerne burde faktisk sætte nogle medarbejdere ind i de her poster i stedet for os andre."

DA-repræsentanten fra Nyborg mente heller ikke, at han repræsenterede arbejdsgiversiden, og han forklarede sin deltagelse med, at han blev presset til at tage en periode mere, fordi DA ikke kunne finde andre. Derudover beskrev han sig selv som en 'atypisk DA-repræsentant', da han tidligere havde været politisk aktiv for Socialdemokratiet. Denne personlige politiske kapital kan til gengæld have betydet, at han til forskel fra repræsentanten fra Nyborg alligevel deltog aktivt i rådsarbejdet, dog uden utvetydigt at repræsentere enten arbejdsgivere eller arbejdstagere.

LO-repræsentanterne arbejdede begge til daglig i en faglig organisation og havde gjort det i mange år. Begge kunne derfor benytte arbejdstiden til at forberede sig til rådsmøderne og havde tilknyttet en koordinator, der kommenterede samtlige dagsordener og referater og kom med anbefalinger til, hvad repræsentanterne skulle sige til møderne. I Nyborg deltog koordinatoren direkte på LO's formøder, hvor repræsentanten fortalte, at han "... kigger dagsordenen igennem, og så holder han det op imod, hvad han ser fra de andre steder. Kommer med kommentarer til det (...) der kan være nogle interessepunkter, som han gør os opmærksom på, at vi skal holde øje med eller tage op. Så det er rigtig dejligt, at vi har ham". I Høje-Taastrup fik LO-repræsentanterne et notat med anbefalinger til, hvad man burde tage op på de enkelte møder. LO-repræsentanten fortalte, at hun fulgte disse anbefalinger ret nøje. De to LO-repræsentanters daglige arbejde i en faglig organisation gav dem desuden en løbende kontakt med sygedagpengemodtagere, arbejdsgivere og jobcentermedarbejdere, da de begge arbejdede med at støtte deres medlemmer under langvarigt sygefravær. Derved havde LO-repræsentanterne en del personlig politisk kapital, som dog også må anses som delegeret politisk kapital, da den baserede sig på deres tilhørsforhold til fagbevægelsen. LO-repræsentanten fra Høje-Taastrup siger om sig selv og den tidligere formand for det lokale beskæftigelsesråd, som hun erstattede (nu som næstformand):

"Ole og jeg har været kammerater i 30 år. Vi har startet med at lave ungdomsarbejde sammen. Vi har diskuteret mange af de her ting, og så blev det jo sådan naturligt, at det var mig, der fremlagde flere af tingene [i det lokale beskæftigelsesråd] (...) Altså for fanden, jeg var i ungdomsfjernsyn i 1985 og snakkede om arbejdsløshed. Sådan har det hele tiden ligget. Så det er jo meget sådan Tordenskjolds soldater, ikke."

LO-repræsentanten fra Nyborg havde på lignende vis en fortid som tillidsrepræsentant på sin arbejdsplads og gav også udtryk for at have en stærk tilknytning til fagbevægelsen. På trods af disse ligheder havde de dog forskellige relationer til de andre LBR-medlemmer i deres respektive lokale beskæftigelsesråd.

Rådsarbejdet i Nyborg var tilsyneladende kendetegnet ved ret stor enighed mellem partsrepræsentanterne, udvalgsformanden og jobcenterledelsen. DA-repræsentanten (når

der nedenfor refereres til LO- og DA- repræsentanten, omhandler det de personer, som er blevet interviewet) giver her udtryk for, hvordan der ikke findes en opposition mellem DA/LO: *"Så det er meget mere personafhængigt, end det er afhængigt af, hvor man kommer fra. Det også derfor, jeg gerne vil gøre lidt op med det der arbejdsgiver/arbejdstager"*. LO-repræsentanten var heller ikke særlig interesseret i, at man skelnede skarpt mellem, om man repræsenterede arbejdsgiver- eller arbejdstagersiden, men synes i stedet, at *"... det er meget mere spændende at få nogle temaer, vi kan snakke om, så alle parter får noget mere viden om, hvad der sker"*. Det lod desuden til, at partsrepræsentanterne opfattede jobcenterchefen som en faglig autoritet på beskæftigelsesområdet på samme måde som udvalgsformanden (se afsnit 8.2.1).

Rådsarbejdet i Høje-Taastrup var til gengæld kendetegnet ved større uoverensstemmelser. Hvor fraværet af en klar DA-side i Nyborg lod til at mindske uenighederne, er det muligt, at DA-repræsentanternes manglende aktive deltagelse i Høje-Taastrup førte til, at LO-repræsentanterne kom mere i opposition til jobcenterchefen. Jobcenterchefen forklarer LO-repræsentanternes rolle således: *"LO løber jo med det hele. Sådan er det, og det synes jeg jo et eller andet sted, arbejdsgiverne selv er ude om. Altså, sådan er spillets regler jo, men jeg synes nogle gange, LO har en ikke så heldig tilgang i forhold til, hvad deres opgave som LBR-medlemmer er"*. Hun hentyder her til, at LO-repræsentanterne var for 'politiske', hvor hun selv tværtimod søgte at afpolitisere rådsarbejdet ved at påkalde sig rollen som faglig autoritet. Til forskel fra i Nyborg lykkedes det dog kun delvist. Dette blev nok også forstærket af udvalgsformandens større modstand over for jobcenterchefen (se afsnit 8.2.1). Udvalgsformanden udfordrede ikke jobcenterchefen direkte men kendte LO-repræsentanten fra andet politisk arbejde og støttede til en vis grad hendes ytringer. Nedenfor undersøges, hvordan dette kom til udtryk i forhold til at løse det lokale beskæftigelsesråds to overordnede opgaver med at bruge deres egne midler og deltage i resultatstyringen (se afsnit 8.1.2).

8.3.2 LBR-midlerne

Nedenfor undersøges, hvordan medlemmerne af de lokale beskæftigelsesråd (LO, DA, udvalgsformanden og jobcenterchefen) forhandlede sig frem til brugen af deres egne

midler, samt hvorvidt dette bidrog selvstændigt til at påvirke frontlinje- og styringspraksis.

Brugen af LBR-midlerne er reguleret ved en konstitutionel og institutionel statslig designstyring, der sikrer, at brugen af midlerne knyttes til de nationale beskæftigelsespolitiske målsætninger og den lokale beskæftigelsesplan, men at den stadig rækker ud over driften i jobcentret. For det første skal det lokale beskæftigelsesråd hvert år udarbejde en plan for, hvordan man vil bruge midlerne, og dette skal ligge inden for rammerne af den lokale beskæftigelsesplan – den såkaldte 'virksomhedsplan'. Midlerne kan kun benyttes, hvis kommunen er enige i, at det sker i henhold til den lokale beskæftigelsesplan (BEK nr. 731, 15/06/2010, § 47). For det andet kan ministeren årligt udmelde temaer eller initiativer, der skal være særligt fokus på, samt anbefale indsatser, der burde prioriteres (Arbejdsmarkedsstyrelsen, 2006). Endelig er der også bindinger på hvilken form for aktiviteter, midlerne skal benyttes til. Mere præcist skal midlerne anvendes til, efter lokale forhold, at 1) udvikle og underbygge virksomhedernes medvirken i virksomhedsrettede tilbud, 2) udvikle nye tilbud og nye jobtyper til udsatte grupper, 3) opkvalificering og efteruddannelse af medarbejdere eller 4) evaluering og formidling (BEK nr. 731, 15/06/2010, § 48). Det er i den forbindelse et krav, at "... midler ikke kan anvendes til at finansiere drift..." (Arbejdsmarkedsstyrelsen, 2006). Som det vil vise sig nedenfor, er der en risiko for, at netop dette kan forekomme, blandt andet fordi det kan være vanskeligt at skelne klart mellem drifts- og udviklingsaktiviteter.

I begge jobcentre lod det til, at partsrepræsentanterne engagerede sig mere i brugen af LBR-midlerne end i deltagelsen i resultatstyringen, hvilket også lader til at være tilfældet i andre kommuner (Damgaard & Torfing, 2010). DA-repræsentanten fra Nyborg giver eksempelvis udtryk for, at han kun kan pege på ét område, hvor rådet har haft en reel indflydelse:

"Jeg fatter ikke, at de [kommunalpolitikere] ikke kan gøre det, vi laver. Man kan så sige, at de har reduceret budgettet fra i år [LBR-midlerne], så der stort set intet er at komme efter. Det har jeg også sagt i det lokale beskæftigelsesråd, men så er der nogle, der siger, at det jo har betydet

noget, at vi har været her, og det er jeg så også nødt til at indrømme. Vi brugte jo blandt andet nogle af pengene til at ansatte en virksomhedskonsulent, og det har været guld værd (...) men det er også, vil jeg så sige, det eneste sted, hvor jeg synes, at LBR Nyborg har gjort en forskel, frem for hvis det havde været det kommunale beskæftigelsesudvalg."

Som det fremgår af citatet, blev det derfor også oplevet som demotiverende, at der blev skåret kraftigt ned på bevillingen i 2011. Som konsekvens af dette valgte man i Nyborg at skære antallet af møder ned fra 6 til 4. Udvalgsformanden begrundede det som følger: *"Hvor meget kan man tillade sig at trække på engagerede og travle mennesker for et beløb på 700.000 kroner om året?"*. Hun peger endvidere på, at dette fjernede en stor del af rådets eksistensgrundlag: *"Jeg har spurgt Inger Støjberg, om det her det er et skridt på vejen til at nedlægge de lokale beskæftigelsesråd. Fordi, så er det rigtig set, det med at fjerne økonomien"*. Samme holdning til nedskæringerne i LBR-midlerne blev udtrykt i Høje-Taastrup, dog uden at man skær ned på antallet af rådsmøder.

Den konkrete brug af LBR-midlerne kan inddeles i tre faser. I første fase blev der udarbejdet en plan for brugen af midlerne. I anden fase annoncerede jobcentret efter udbydere og vurderede dem, og i tredje fase udvalgte rådet de projekter, man gerne ville støtte. I Nyborg udarbejdede jobcentret en virksomhedsplan, der mere eller mindre var identisk med målene i beskæftigelsesplanen, og som det lokale beskæftigelsesråd derefter accepterede uden indvendinger (dvs. omvendt af processen angivet i Styringsloven). Derefter lavede personalet i jobcentret en annoncering efter projekter, som de vurderede og anbefalede. Partsrepræsentanterne tog her næsten fuldstændigt udgangspunkt i jobcentrets anbefalinger. Som DA-repræsentanten her forklarer, var det desuden utænkeligt, at partsrepræsentanterne ville støtte et projekt, som jobcentret ikke anbefalede: *"Når jeg bladrer igennem papirerne, så kan jeg køre ned over og se, hvad de har anbefalet. For jeg tror ikke på, at vi nogensinde vil anbefale noget, som embedsmanden ikke vil anbefale"*. I Høje-Taastrup foregik udarbejdelsen af virksomhedsplanen hen over en meget længere periode, hvor partsrepræsentanterne først indsendte forslag, hvorefter jobcentret udarbejdede et udkast, der blev diskuteret og tilrettet og først derefter accepteret. I anden fase annoncerede jobcentret efter projekter og anbefalede nogle af disse. I modsætning til i

Nyborg afviste partsrepræsentanterne her samtlige af de anbefalede projekter i starten af 2011. To eksempler kan illustrere baggrunden for de forskellige udfald.

På et møde i det lokale beskæftigelsesråd i Nyborg i august 2010 skulle man diskutere udkastet til virksomhedsplanen for 2011. I den forbindelse havde Inger Støjberg sendt et brev ud til samtlige af landets lokale beskæftigelsesråd med en opfordring om, at det blev anbefalet, at de "... afsætter midler til jobcenterkoordinatorer af mentornetværk og til drift af netværksmøder og til kurser til virksomhedsmentorer". Brevet blev ledsaget af en pjece om virksomhedscentrene. I Nyborg tog man meget positivt imod denne opfordring. Formanden konstaterer på mødet, at: "*Vi gør det, vi skal. Det er jo dejligt*". Det lokale beskæftigelsesråd havde også på dette tidspunkt støttet en række projekter om virksomhedsrettet aktivering. Ud over aflønningen af en virksomhedskonsulent støttede det lokale beskæftigelsesråd etableringen af et stort virksomhedscenter med 30 pladser samt et projekt, der skulle skabe et mentornetværk og uddanne mentorer. Da projektet med det store virksomhedscenter blev anbefalet på et møde i 2010, henviser DA-repræsentanten til en temadag, hvor alle rådets medlemmer var ude og se et virksomhedscenter, som virksomhedskonsulenten havde oprettet. Han siger om temadagen: "*Jeg tror, den berørte de fleste af os*" og siger videre, ang. om man burde støtte projektet: "*Jeg tøver i hvert fald ikke et sekund*". Også i LO-gruppen var der enighed om, at det var en god idé at støtte et sådant stort virksomhedscenter. I Høje-Taastrup opfattes ministerens brev om virksomhedscentrene derimod som unødigt indblanding i brugen af deres 'frie midler'. Dette forstærkes af, at LO-repræsentanterne og udvalgsformanden var modstandere af virksomhedscentrene, da de betragtede et virksomhedscenter med flere faste virksomhedspraktikpladser som udtryk for, at man støttede arbejdsgiverne i at misbruge udsatte borgere til billig arbejdskraft, uden samtidig at skabe mulighed for efterfølgende ansættelse. Denne generelle modstand har sandsynligvis bidraget til, at jobcentret afveg fra beskæftigelsesregionens anbefalinger om minimum fire pladser på hvert virksomhedscenter, og modstanden har muligvis også forhalet udbredelsen af den virksomhedsrettede aktivering i Høje-Taastrup indtil refusionsomlægningen. Det er i hvert fald vanskeligt at forestille sig, at det lokale beskæftigelsesråd skulle acceptere et virksomhedscenter på 30 pladser som i Nyborg - og endnu mindre støtte det økonomisk³⁷.

Man kan derudover argumentere for, at brugen af LBR-midler til en virksomhedskonsulent i Nyborg nærmede sig en driftsaktivitet, hvilket DA repræsentanten her også påpeger:

"Jeg har hørt fra nogle af de andre i beskæftigelsesrådet, at det heller ikke lå i kortene, at vi måtte bruge penge på det. Det har aldrig været meningen med de midler, vi har, at vi skal lønne de folkovre i jobcentret, og det er i virkeligheden det, vi gør (...) Da vi havde det sidste møde i DA, og jeg fortalte, at vi havde ansat Hanne [virksomhedskonsulenten], så sidder de og siger 'For LBR-midler? Det kan I sgu da ikke'."

DA-repræsentanten anså det dog ikke som et problem, og følgende udtalelse fra sygedagpengelederen tyder da også på, at jobcenterledelsen anså det lokale beskæftigelsesråd som en potentiel økonomisk støtte til driftsaktiviteter: *"Jeg bruger ikke deres kompetencer i hverdagen – det gør jeg ikke. Altså, jeg kan bruge deres penge"*. Som næste eksempel viser, opfattede jobcenterledelsen i Høje-Taastrup LBR-midlerne på samme måde. Det lykkedes dog tilsyneladende ikke på samme måde at få dem benyttet, så de fremmede jobcentrets eksisterende beskæftigelsesstrategi.

Jobrotationsprojektet i Høje-Taastrup er et eksempel på, at LO-repræsentanterne ikke kun var modstandere af virksomhedsrettet aktivering men omvendt også fortalere for uddannelsesrettet aktivering, hvorved de havde fokus på opkvalificeringseffekten³⁸. Idéen om et jobrotationsprojekt blev udklækket af LO-repræsentanten og udvalgsformanden, da de sammen var til et møde i LO. Efter at have haft en oplægsholder på et af rådsmøderne, fik LO punktet indføjet i virksomhedsplanen for 2011. Efter en annoncering anbefalede jobcentret i starten af 2011 to projekter, hvori jobrotation ikke indgik. LO-repræsentanterne afviste projekterne, sandsynligvis i frustration over, at de ikke fik muligheden for at vælge et jobrotationsprojekt. Et af de afviste projekter var udarbejdet af sygedagpengelederen og havde til hensigt at udvikle samarbejdet med de praktiserende læger. Sygedagpengelederens reaktion på dette var:

"Jeg brugte en masse energi på at skrive et projektforslag, og så lavede de – sådan er politik, det må jeg acceptere – sådan en over-night, nu der var noget andet, der var mere interessant, og som ene og alene handlede om politik, snarere end det handlede om, hvorvidt idéen var gangbar (...) så syntes embedsmanden her, at det var en børnehave."

Jobcenterledelsen lader derfor til at have en forventning om, at det lokale beskæftigelsesråd følger deres anbefalinger og støtter jobcentrets egne projekter økonomisk – muligvis fordi de havde været vant til dette førhen. Det blev i hvert fald omtalt som noget ret uhørt, at man ikke lyttede til nogen af anbefalingerne, hvilket det også ville have været i Nyborg. Til det efterfølgende møde var man nødsaget til at træffe en hurtig beslutning om, hvordan man så ville benytte årets LBR-midler. Her var fronterne trukket skarpt op. Jobcenterchefen siger følgende på mødet:

"I har sådan set lavet en virksomhedsplan. I har haft et udbud. I har kasseret det, og I har valgt at diskutere det her, og lige nu er der nogle af jer, der er nødt til at fortælle mig: 'Hvad er det, I vil have om jobrotation?' . For vi kan jo ikke bare sidde og lave en ny ansøgning til jer om jobrotation. I må komme på banen og fortælle, hvad I vil med det her."

Jobcenterchefen vil dermed have, at LO-repræsentanterne nu selv udtænker et jobrotationsprojekt. En af LO-repræsentanterne foreslår, at der opslås en tidsbegrænset stilling til en medarbejder, der kan iværksætte jobrotationsprojekter samt implementere det i jobcentrets almindelige drift. Jobcenterchefen svarer, at man godt kan ansætte en person midlertidigt til et konkret jobrotationsprojekt, som LO bruger deres netværk til at få sat i gang. Hun mener til gengæld ikke, at det er jobcentrets kerneopgave at drive jobrotationsprojekter men derimod at vejlede og rådgive virksomhederne om mulighederne i denne ordning. Dette kan fortolkes sådan, at jobcenterchefen giver udtryk for, at LO-repræsentanterne ikke skal blande sig i jobcentrets drift. Desuden tyder kommentaren på, at der må findes på et andet projekt, der er mere på linje med jobcentrets eksisterende indsats, hvis man ønsker, det skal blive en driftsaktivitet efterfølgende. Denne slags sammenstød får jobcenterchefen til at udtrykke følgende om det lokale beskæftigelsesråd, underforstået LO-repræsentanterne:

"Jeg synes, at ofte så er der ikke så meget reel interesse for at blive klogere på noget, men man har nogle gange en lidt mere politisk dagsorden i LBR, og det er sådan set ikke deres opgave. Deres opgave er at råde jobcentret og være medspillere i forhold til samspillet mellem jobcentret og arbejdsmarkedets parter, og den opgave synes jeg ikke, de løfter særlig meget. Det er sjældent, der er nogen, der ligefrem går til et LBR-møde og tager noget med tilbage for at arbejde for noget i fællesskabets ånd."

Omvendt oplever LO-repræsentanten en manglende åbenhed fra jobcentrets side: "... når jeg sidder derude, så tænker jeg, at hele jobcentret er en stor forsvarsmekanisme. At man ligesom er lukket, og vi har ikke ressourcer til, og vi skal bare bevare...". Dette kan indikere, at den konkrete uoverensstemmelse om den virksomhedsrettede versus den uddannelsesrettede indsats er et tegn på et en mere fundamental uenighed om, hvilken rolle det lokale beskæftigelsesråd skal spille i den kommunalpolitiske proces. På den ene side lader det til, at jobcenterledelsen forventede støtte til deres eksisterende beskæftigelsesindsats i jobcentret (ligesom i Nyborg). På den anden side lader det til, at LO-repræsentanterne anså rådet som et forum for politiske forhandlinger og iværksættelse af projekter, der kunne udvikle og forandre jobcentrets beskæftigelsesindsats. I forhold til beskæftigelsesstrategi kan uoverensstemmelsen mellem jobcenterchefens støtte til den virksomhedsrettede indsats og LO-repræsentanterne og udvalgsformandens støtte til den uddannelsesrettede indsats, som efterfølgende førte til iværksættelse af et jobrotationsprojekt, ansues som en udfordring af work-first-strategien på baggrund af en human-capital-strategi. Til gengæld kan partsrepræsentanternes støtte til den virksomhedsrettede aktivering i Nyborg ikke nødvendigvis anses som udtryk for støtte til work-first-strategien, eftersom denne aktivering kan være opfattet som primært opkvalificerende.

8.3.3 Deltagelsen i resultatstyringen

"... de formaliserede procedurer omkring udformningen af beskæftigelsesplanen tvinger myndighederne til at sætte sig sammen med vigtige lokale aktører for at diskutere, hvorledes disse mål konkretiseres og opnås. Forskellige metastyringsteknikker – udformningen af

beskæftigelsesplanen og rammesætningen af LBR – spiller her helt bevidst sammen.”
(Damgaard, 2011:71)

Ved at inddrage de lokale beskæftigelsesråd i den resultatbaserede styring bliver de, som det også fremgår af citatet, genstand for statslig metastyring. Nedenfor undersøges, hvordan partsrepræsentanterne involverer sig i den resultatbaserede styring samt hvilken indflydelse, de får på denne. Først undersøges deres overvågende og evaluerende rolle, for derefter at se på deres rolle i udarbejdelsen af den lokale beskæftigelsesplan.

Ang. *resultatrevisionen* anfører Styringsloven, at det lokale beskæftigelsesråd har mulighed for at komme med bemærkninger, før den forelægges for kommunalbestyrelsen, og at beskæftigelsesrådet i den forbindelse kan forslå ændringer i planen (LBK 731, 15-6-2010, § 24 & 46). De bemærkninger, partsrepræsentanterne kom med til resultatrevisionerne i 2009 og 2010, var få og ikke særligt omfattende. Dette kan forklares ved, at partsrepræsentanterne havde vanskeligt ved at forstå resultatrevisionens funktion, og hvilken rolle de havde i dens udarbejdelse. LO-repræsentanten fra Høje-Taastrup siger følgende:

“... det er først for nylig, at det i det hele taget er gået op for mig, hvad fanden det handler om, og jeg er ikke helt sikker endnu (...) og jeg er jo også kommet til møder og har været rasende på mig selv over, at jeg ikke havde forberedt mig godt nok, men det var simpelthen, fordi jeg ikke vidste, hvad jeg skulle forberede – at man pludselig skulle komme med bemærkninger...”

Partsrepræsentanterne var til gengæld mere involverede i den løbende overvågning af jobcentrets beskæftigelsesindsats. Denne rolle blev dog forvaltet på forskellige måder i Høje-Taastrup og Nyborg.

LO-repræsentanterne i Høje-Taastrup anså sig selv som 'vagthunde', der løbende skulle overvåge jobcentrets beskæftigelsesindsats. Til en vis grad indebar det en overvågning af de resultatproblemer, som beskæftigelsesregionen og jobcenterledelsen også havde fokus på men vurderede på baggrund af en anden tilgang. LO-repræsentanterne var blandt

andet kritiske over for resultatmålenes karakter. Det kan illustreres ved, at de ikke roste jobcenterledelsen, da antallet af langvarige sygedagpengeforløb begyndte at falde drastisk. På et møde konstaterer LO-repræsentant tværtimod, at:

"Det interessante er jo ikke, om man har fået reduceret antallet af personer på længerevarende sygedagpenge. Det interessante er, hvad der så sker med dem. Fordi, hvis de ryger over i kontanthjælpssystemet, så er vi sgu ikke nået en skid videre, og ryger de ud i social forarmelse, så får vi bare regningen, enten fra dem eller deres familie, senere."

LO-repræsentanten efterspørger derefter 'helhedsorienterede målinger', der kan vise mere langsigtede resultater, i forhold til hvilket forsørgelsesgrundlag personen har efterfølgende, og jobcenterchefen svarer til dette: *"Det er jo noget af det mest triste ved at være jobcenterchef – at man altid har røven bagud. Man kan ikke performe godt alle steder, og der er altid et sted, hvor man kan komme med en berettiget kritik"*. Her peger jobcenterchefen på, at resultatfokus på antallet af langvarige sygedagpengeforløb, som er udgangspunkt for styringspraksis, samtidig begrænser muligheden for at fokusere på mere langsigtede og 'bæredygtige' resultater. Jobcenterchefen forsvarer sig dog ved at påpege, at beskæftigelsesankenævnet har givet jobcentret medhold i de fleste sager om afslag på forlængelser:

"Hvis vi sad og drak en øl et andet sted en anden dag, ville jeg meget gerne indgå i den diskussion, men det vil jeg lade være med her. For jeg sidder her som embedsmand. Det, jeg gerne vil sige her, er, at vi er meget optaget af at overholde lovgivningen i Sygedagpengelovens forstand (...) Rigtig mange af vores sagsbehandlere har, før vi satte ind med den her indsats [genopretningsplanen], haft rigtig, rigtig svært ved at sige til borgere 'du er ikke sygedagpengeberettiget'. Fordi de har vidst, at det her giver økonomiske problemer i den her familie. Vi er bare blevet nødt til at sige, at det ikke er det, jobcentret er sat i verden for. Det er lovgivningen i det her land."

Man kan fortolke dette sådan, at jobcenterchefen her forsøger at 'afpolitiserer' den kommunalt besluttede 'genopretningsplan' ved at henvise til, at den er udtryk for, at man

i jobcentret har foretaget en juridisk påkrævet regulering af praksis, så den nu stemmer overens med national lovgivning. Derved forsøger hun tilsyneladende samtidig at indtage rollen som den neutrale bureaukrat, der loyalt gør sit arbejde, selvom hun personligt ikke nødvendigvis er enig i strategien. Tilsammen kan det anskues som et forsøg på at miskende hvilken betydning, kommunalpolitisk praksis har i denne sammenhæng (se afsnit 8.2.1). Udbredelsen af brugen af den virksomhedsrettede aktivering bliver også fortolket forskelligt af LO-repræsentanterne og jobcenterledelsen. Frem for at støtte op om udbredelsen af den virksomhedsrettede indsats benyttede LO-repræsentanterne, med støtte fra udvalgsformanden, en stor del af rådsarbejdet på at kontrollere, hvordan virksomhedspraktikker blev benyttet af jobcentret. Dette skete i henhold til følgende krav fra bekendtgørelsen om en aktiv beskæftigelsesindsats:

"Jobcentret underretter det lokale beskæftigelsesråd en gang om måneden om anvendelsen af virksomhedspraktik. Det enkelte jobcenter og det lokale beskæftigelsesråd vil dog kunne aftale, at underretningen sker med længere eller kortere intervaller, hvis der er enighed herom." (BEK, 199, 2012, § 54)

Hvor man i Nyborg valgte at se helt bort fra dette krav, var man i Høje-Taastrup nøjeregnende med, at der til hvert møde skulle fremlægges en liste, hvor samtlige virksomhedspraktikker var opført og beskrevet enkeltvis. Jobcenterchefen gennemgik i den forbindelse samtlige lange virksomhedspraktikker og begrundede deres længde mundtligt. Som udvalgsformanden beskriver, ansås dette for vigtigt, da: *"I næsten alle tilfælde viser det sig, at der er en god forklaring bag, men jeg synes, det er meget godt at være opmærksom, fordi det jo ikke skal være sådan, at man kan gå ud og få rigtig billig arbejdskraft, når vi har så høj arbejdsløshed"*. Jobcenterchefen havde en noget anden holdning til disse lister: *"Det her med antallet af virksomhedspraktikker siger loven eller bekendtgørelsen, at det skal vi forelægge på møderne, og det gør vi troligt, og det koster os vildt mange timer at sidde og lave det (...) Men hvorfor er det så vigtigt at have det på altid? Altså, det har jeg svært ved at se"*. Jobcenterchefen havde nok svært ved at se behovet for denne overvågning, da hun højst sandsynligt ikke selv var interesseret i lange virksomhedspraktikker, der ikke fik den ledige eller sygemeldte i ordinært arbejde.

I Nyborg havde partsrepræsentanterne heller ikke helt samme holdning til de resultatproblemer, som beskæftigelsesregionen og jobcenterledelsen påpegede. DA-repræsentanten siger i den sammenhæng følgende om de anbefalinger, han har fået af DA:

"Jeg kan læse det op og sige, hvorfor Nyborg adskiller sig, og så kan jeg stille et spørgsmål til jobcentret, og det bruger jeg ikke. Det er jeg nødt til at sige, for jeg synes, det er for politisk og lidt for rigidt. En ting, vi i Nyborg er blevet skudt meget i skoene, er, at vi har brugt for mange penge på førtidspensioner, og det står hver eneste gang i det, jeg får. For der vil gå 2 eller 3 år inden vi er nede på et normalt niveau, og jeg ved godt hvorfor, så jeg skal da ikke stille det spørgsmål."

Dette kan anses som et udtryk for, at DA-repræsentanten ikke ønskede at understøtte dette resultatfokus yderligere. I stedet for var han interesseret i at få sat fokus på, hvad der skete med de sygedagpengemodtagere, 'der faldt for varighed', og som ikke fik tildelt permanent offentlig forsørgelse. Dette giver han blandt andet udtryk for på et rådsmøde:

"Jeg tænker i det hele taget på grupper, der falder ud af systemet. Vi er vel opmærksomme på, det har vi talt om før, at der er nogen, vi ikke ved, hvad laver, fordi de ikke kan få kontanthjælp – de kan ingenting få. Der er grænsen på 2 år og der er sygedagpengemodtagere efter 1 år, hvis de ikke får forlænget, så er de også væk. Hvor havner de henne, og hvad sker der med dem? Det synes jeg, at vi skal være utrolig opmærksomme på."

Selvom partsrepræsentanterne i begge råd derfor tager samme problematik op, ang. sygedagpengemodtagere der mister deres forsørgelsesgrundlag, gøres det i Nyborg mest som en venlig påmindelse, hvor det i Høje-Taastrup gøres vedvarende og ofte i en lettere anklagende tone. Dette er sandsynligvis et udslag af en større modstand mod dette resultatfokus på varigheden af sygedagpengeforløbene og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse, hvor fraværet af offentlig forsørgelse - frem for den enkeltes borgers integration på arbejdsmarkedet på lang sigt - er endemålet. Det skal dog nok også ses i sammenhæng med det større resultatfokus på dette i Høje-Taastrup, samt at LO-

repræsentanterne i Høje-Taastrup lod til at opfatte jobcenterchefen som en politisk aktør, der promoverede en sådan work-first-strategi, frem for som en neutral embedsmand.

Ang. den lokale beskæftigelsesplan har det lokale beskæftigelsesråd, ligesom med resultatrevisionen, mulighed for at komme med bemærkninger, før den forelægges for kommunalbestyrelsen, og beskæftigelsesrådet kan indstille til, at der sker ændringer i planen (LBK 731, 15-6-2010, § 24 & 46). Som nævnt i afsnit 8.2.3 blev den lokale beskæftigelsesplan opfattet af jobcenterledelsen som et redskab til at skabe politisk ejerskab til beskæftigelsesindsatsen. Derfor lavede man i begge kommuner en temadag, hvor medlemmerne af det lokale beskæftigelsesråd samt arbejdsmarkeds- og beskæftigelsesudvalget kom med input til beskæftigelsesplanen, før jobcentret lavede udkastet til denne. I Nyborg foregik temadagen om beskæftigelsesplanen for 2012 som en meget styret proces³⁹. Udvalgsformanden forklarer da også, at hun godt kunne have brugt lidt mere modspil fra både partsrepræsentanter og kommunalpolitikere: "*... det kan være, at det ville være mere udfordrende, hvis rådets medlemmer var mere udfordrende...*". Under workshoppen argumenterede sygedagpengelederen blandt andet for, at andelen af sygedagpengemodtagere, der blev forlænget og overgik til permanent offentlig forsørgelse, kunne nedbringes ved brugen af virksomhedsrettet aktivering. Dette gjorde hun blandt andet ved henvisning til den lægelige fagkundskab: "*Psykiaterne siger jo, at arbejde er en del af behandlingen, en beskyttet form for beskæftigelse*". Det lod umiddelbart til, at partsrepræsentanterne anerkendte denne forandringsteori, og målet om at øge andelen af delvise raskmeldinger blev efterfølgende videreført i beskæftigelsesplanen for 2012 som et middel til at nedbringe antallet af langvarige sygedagpengeforløb. Denne kobling mellem fastholdelsesindsatsen og nedbringelsen af det langvarige sygefravær kan fortolkes som et forsøg på at afmontere kritikken om, at jobcentret har et snævert work-first inspireret fokus på at 'lukke sygedagpengesager'. Som nævnt i afsnit 7.2.2 var det dog uden den store effekt, at man havde denne målsætning i beskæftigelsesplanen fra 2010-2012, da det ikke blev understøttet yderligere af frontlinje- og styringspraksis. Til gengæld gav sygedagpengelederen udtryk for, at fraværet i den lokale beskæftigelsesplan af ministermålet om at nedbringe antallet af langvarige sygedagpengeforløb, ikke havde den store praktiske betydning, da man alligevel styrede ud fra budgettet (se afsnit 8.2.3).

Derved kan man til en vis grad anskue målsætningen om at øge andelen af delvise raskmeldinger som en form for symbolpolitik, der dækker over den dominerende styringspraksis. Partsrepræsentanterne anerkendte dog ikke alle formuleringer i jobcentrets udkast til beskæftigelsesplanen. I forbindelse med den efterfølgende høring fik partsrepræsentanterne således sat deres fingeraftryk på planen ved at fjerne et work-first inspireret eksempel, som pegede på, at en måde at få færre i fleksjob var ved at holdningsbearbejde borgere til at tage et ordinært deltidsjob. Følgende udfordring blev dog stående i planen: *"at sikre, at alle muligheder på det ordinære arbejdsmarked – herunder deltidsjob – er udtømt, inden der bevilges fleksjob"* (Nyborg lokale beskæftigelsesplan, 2012:7). I Høje-Taastrup var det kun LO-repræsentanten og en repræsentant for FTF, der mødte op til temadagen om beskæftigelsesplanen for 2012, og man gennemførte den derfor ikke. Derved lod det til, at interessen for beskæftigelsesplanen var begrænset, hvilket kan hænge sammen med, at partsrepræsentanterne ikke kunne forholde sig til dens indhold. I hvert fald siger LO-repræsentanten på et møde om planen for 2011: *"Nu har jeg siddet og tygget den her plan igennem, og det var lige før, at den var så overordnet, at det blev kedeligt"*. Hun spørger derefter til, hvordan de som partsrepræsentanter kan komme på banen i forhold til at bidrage med noget lokal viden. I den forbindelse beder hun om at se produktionsmålene, så hun kan få indblik i, hvordan *"de fine ord"* bliver ført ud i praksis. Som nævnt i afsnit 7.1.3 blev der aldrig udarbejdet produktionsmål på sygedagpengeområdet, da man i stedet ville koble målsætningerne direkte til budgettet. Derudover fortalte LO-repræsentanten, at hun generelt var utilfreds med, hvilken overordnet strategi beskæftigelsesplanen fulgte: *"Jeg synes jo, at der i beskæftigelsesplanen skulle stå jobrotation og opkvalificering med afsæt i arbejdskraft. Altså, det skulle være en integreret del af hele lortet ikke"*. En af LO's bemærkninger til beskæftigelsesplanen for 2011 er da også, at man burde fokusere mere på opkvalificering af ufaglærte, hvilket udvalgsformanden støtter, men jobcenterchefen afslår med den argumentation, at det er en opgave, der hører til i uddannelsessystemet. Derved lader det ikke til, at det lykkedes at skabe politisk ejerskab for jobcentrets beskæftigelsesindsats via den lokale beskæftigelsesplan hos LO-repræsentanterne. Både fordi dens formuleringer ikke stemte overens med deres tilgang til beskæftigelsesindsatsen, og fordi det ikke blev anskueliggjort nok, hvordan en bred vifte af forskelligartede målsætninger skulle opnås i praksis. Det lader derfor til, at

beskæftigelsesplanens delvist symbolpolitiske karakter har været undergravende for dens brugbarhed som redskab til skabelse af politisk redskab, da det har været for åbenlyst, at der ikke eksisterede en kobling mellem målsætninger og indsats. LO-repræsentanten giver også generelt udtryk for frustration over rådets begrænsede indflydelse: *"Så kommer først staten og går ind og siger, hvad vi skal arbejde med, og så kommer det regionale, og så kommer bla bla bla. I virkeligheden så bliver man jo handlingslammet (...) fordi alle niveauer fortæller os, hvad vi skal arbejde med, og det synes jeg faktisk er frygteligt frustrerende"*. Opsummerende lader det derfor til, at man i Nyborg delvist var i stand til at få skabt et politisk ejerskab til beskæftigelsesindsatsen i jobcentret via den lokale beskæftigelsesplan, eller i det mindste undgå den store modstand, fordi målsætningerne blev koblet til indsatser, som partsrepræsentanterne kunne acceptere. I Høje-Taastrup lader det til, at den manglende etablering af politisk ejerskab for jobcentrets beskæftigelsesindsats til dels har ført til en overstyring, hvor partsrepræsentanterne har mistet deres motivation for at involvere sig i udarbejdelsen af den lokale beskæftigelsesplan. Både fordi dens indhold ikke repræsenterede deres tilgang til beskæftigelsesindsatsen og fordi den fremstod som symbolpolitisk, muligvis pga. dens mange henvisninger til en helhedsorienteret indsats.

8.4 Konklusion

I dette kapitel er den kommunalpolitiske praksis blevet undersøgt i lyset af et politisk felt med henblik på at finde frem til dens betydning for udarbejdelsen af politikdesignet og derved for styrings- og frontlinjepsaksis. For at kunne undersøge dette blev der i *kapitlets første afsnit* skitseret nogle grundlæggende vilkår, der tilsyneladende påvirkede kommunalpolitisk praksis. I første underafsnit blev der argumenteret for, at kommunalpolitisk praksis bedst kunne forstås i lyset af et politisk felt, der baserer sig på ideen om, at de politiske aktører i større eller mindre grad repræsenterer forskellige grupperes interesser i samfundet afhængig af deres mængde af politisk kapital. Der blev ligeledes argumenteret for, at aktivlinjen kunne ansues som et element af doxa, work-first-strategien som udtryk for en ortodoks position og human-capital-strategien som en heterodoks position. Til forskel fra feltet for socialt arbejde syntes disse strategier dog at tage form af politiske ideologier, som ikke blev koblet direkte til frontlinjepsaksis. I andet underafsnit blev det skitseret, hvordan en del af politikdesignet var fastlagt på forhånd,

dels indirekte via statslig styring af frontlinje- og styringspraksis og dels direkte ved statslig metastyring af kommunalpolitisk praksis. Sidstnævnte kunne observeres ved brugen af incitamentsstyring via statslige refusioner, resultatbaseret styring via et statsligt resultatstyringskoncept, samt netværksstyring via krav om inddragelsen af de lokale beskæftigelsesråd. Inddragelsen af beskæftigelsesregionerne kunne desuden anskues som udtryk for, hvordan den statslige metastyring også skete ved direkte deltagelse, som både påvirkede kommunalpolitisk praksis direkte og indirekte gennem resultatopfølgningen af jobcentrenes indsats. I tredje underafsnit blev beskæftigelsesregionernes rolle undersøgt nærmere i Høje-Taastrup og Nyborg, og analysen tydede på, at kommunalpolitisk praksis og styringspraksis blev påvirket af, at beskæftigelsesregionerne primært indtog rollen som statslig myndighed. I denne rolle forsøgte de at få jobcentre til at tage udgangspunkt i en 'universel forandringsteori', hvor det underliggende blev antaget, at mere virksomhedsrettet aktivering og høj rettidighed ville føre til kortere sygedagpengeforløb og en mindre tilgang til permanent offentlig forsørgelse. Dette kan anses som værende i modsætning til hensigten med den resultatbaserede styring, nemlig at understøtte kommunerne i at udvikle lokale forandringsteorier løbende på baggrund af faglig sparring. I *kapitlets andet afsnit* blev kommunalpolitikernes rolle i planlægningen og udførelsen af sygedagpengeindsatsen undersøgt. I første underafsnit tydede analysen på, at jobcentercheferne, i relationen til udvalgsformændene, indtog rollen som både bureaukraten med sin juridiske faglighed, og teknokraten med sin viden om beskæftigelsesindsatsernes indhold og effekter. Dette lod til at give dem en faglig autoritet som, sammen med hensynet til overholdelsen af det kommunale budget, førte til, at udvalgsformændene blev påvirket til at støtte en work-first-strategi i praksis. Dette var på trods af, at specielt udvalgsformanden i Høje-Taastrup viste tegn på at støtte en human-capital-strategi, hvilket kan have begrænset brugen af den virksomhedsrettede aktivering før refusionsomlægningen. Andet underafsnit viste, at dette gav sig til udtryk i udvalgsarbejdet ved et fokus på resultatproblemer i forhold til sygedagpengeforløbenes varighed, tilgangen til permanent offentlig forsørgelse samt aktiveringsgraden, hvilket skete med henvisning til overholdelsen af de kommunale budgetter og den statslige resultatstyring. I tredje underafsnit blev dette sammenholdt med den lokale beskæftigelsesplans funktion. Den lod primært til at være et redskab til at etablere

lokalpolitisk ejerskab frem for at være et styringsredskab brugt af jobcenterledelsen eller sagsbehandlerne. I den forbindelse indeholdt specielt den lokale beskæftigelsesplan i Høje-Taastrup symbolpolitik, dvs. målsætninger og indsatser, der ikke var koblet til styrings- og frontlinjepraksis. Endelig omfattede *kapitlets tredje afsnit* en undersøgelse af inddragelsen af det lokale beskæftigelsesråd i kommunalpolitisk praksis. Dette blev gjort med udgangspunkt i forhandlingerne mellem LO- og DA-repræsentanterne, udvalgsformanden og jobcenterchefen. I første underafsnit blev der først argumenteret for, at de to lokale beskæftigelsesråd var fælles om, at DA-repræsentanterne kun i begrænset omfang var indehavere af en delegeret politisk eller personlig kapital i forhold til at repræsentere arbejdsgiverne, hvor det modsatte var tilfældet for LO-repræsentanterne og arbejdstagerne grundet deres mangeårige arbejde i fagbevægelsen. Derudover var forskellen på rådsarbejdet mellem kommunerne, at jobcenterchefen i Nyborg ikke blev udfordret som faglig autoritet, hvor jobcenterchefen i Høje-Taastrup i højere grad blev opfattet som politisk fortaler for work-first-strategien. LO-repræsentanterne modsatte sig work-first-strategien ved at positionere sig som fortalere for human-capital-strategi, delvist støttet af udvalgsformanden. I andet underafsnit blev dette konkretiseret i forhold til de lokale beskæftigelsesråds opgave med at bruge deres egne midler. Dette blev anskuet af medlemmerne som rådets vigtigste opgave, og jobcenterledelsen i begge kommuner mente, at midlerne skulle benyttes i forlængelse af jobcentrets eksisterende beskæftigelsesindsats. I Nyborg accepterede partsrepræsentanterne stiltiende dette ved at støtte jobcentrets udbredelse af brugen af den virksomhedsrettede aktivering. I Høje-Taastrup modsatte LO-repræsentanterne sig det derimod, og de forsøgte i stedet at fremme brugen af uddannelsesrettet aktivering. I Høje-Taastrup lod der derfor til, at LO-repræsentanterne udfordrede work-first-strategien og den eksisterende beskæftigelsesindsats ved at støtte human-capital-strategien. Samtidig signalerede de også, i modsætning til jobcenterledelsen, at de anså det lokale beskæftigelsesråd som et forum for politiske forhandlinger og iværksættelse af projekter, der kunne udvikle og forandre jobcentrets eksisterende beskæftigelsesindsats. I tredje underafsnits undersøgelse af partsrepræsentanternes deltagelse i resultatstyringen blev dette billede understøttet yderligere. I Høje-Taastrup udfordrede LO-repræsentanterne således både ideen om at benytte resultatmål, hvor man fokuserede på varigheden af sygedagpengeforløbene, og

indsatsmål, der málte graden af den virksomhedsrettede aktivering. Derudover lykkedes det ikke for jobcenterledelsen at skabe politisk ejerskab til jobcentrets eksisterende beskæftigelsesindsats gennem den lokale beskæftigelsesplan. Tværtimod udviste partsrepræsentanterne et manglende engagement i forhold til udarbejdelsen af beskæftigelsesplanen. For LO-repræsentanternes vedkommende sandsynligvis fordi den ikke i tilstrækkelig grad indebar en human-capital-strategi, og fordi den fremstod som symbolpolitik, muligvis pga. de mange henvisninger til en helhedsorienteret indsats. I Nyborg var partsrepræsentanterne også til dels kritiske over for resultatmålene på sygedagpengeområdet, men ikke over for den virksomhedsrettede indsats som midlet til opnåelse af disse. Derfor lykkedes det sandsynligvis også til en vis grad at skabe et politisk ejerskab til den lokale beskæftigelsesplan blandt partsrepræsentanterne.

Når man forholder ovenstående til afhandlingens problemstilling, dvs. hvordan den offentlige styring på beskæftigelsesområdet påvirker karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats, kan der udledes tre vigtige pointer. Først og fremmest tyder analysen på, at den statslige styring og hensynet til overholdelse af det kommunale budget påvirker kommunalpolitisk praksis og styringspraksis på en måde, der forstærker den i kapitel 7 identificerede professionsstyring, der kunne anskues som begrænsede for udøvelsen af en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats, men som lod til at understøtte den top-down helhedsorienterede sygedagpengeindsats i forhold til inddragelsen af den praktiserende læge. For det andet tyder forskellene mellem Høje-Taastrup og Nyborg på, at et større resultatfokus på baggrund af en work-first-strategi, kombineret med de politiske aktørers tilgang til beskæftigelsesindsatsen, førte til en øget politisering. Dermed sagt, at de kommunalpolitiske aktører i Høje-Taastrup benyttede human-capital-strategien som modstrategi, dvs. opponerede mod work-first-strategiens åbenlyse dominans. I den forbindelse var der tegn på, at denne modstand til dels bar frugt i forhold til at begrænse implementeringen af work-first-strategien, i hvert fald i det omfang, den virksomhedsrettede indsats kan anskues som udtryk for en sådan strategi. Endelig var der i modsætning til dette også tegn på, at den statslige styring og hensynet til overholdelse af det kommunale budget kunne føre til, at de kommunalpolitiske aktører mistede engagementet i forhold til at bidrage til planlægningen og udførelsen af

beskæftigelsesindsatsen. Dette lod specielt til at være udtalt for de kommunalpolitiske aktører, der generelt havde mindst politisk kapital og formel indflydelse på politikdesignet, dvs. partsrepræsentanterne.

9. Konklusion

Denne afhandling var oprindeligt motiveret af et ønske om at undersøge, hvordan den helhedsorienterede sygedagpengeindsats kom til udtryk i praksis i beskæftigelsessystemet. Dette forekom mig interessant, eftersom det var vanskeligt at forudsige, hvordan en sådan traditionel kerneværdi i det sociale arbejde ville udfolde sig i et beskæftigelsessystem, der er beskrevet i litteraturen som influeret af både work-first- og human-capital-strategien, centralisering og decentralisering, statslig styring og netværksstyring samt procesregulering og metastyring. Gennem skriveprocessen er min motivation kun forøget i forhold til at afdække karakteren af den helhedsorienterede sygedagpengeindsats og den offentlige styrings betydning for denne. Reformen på sygedagpengeområdet, som oprindeligt motiverede mig (LOV nr. 480, 12/06/2009), er nemlig blevet efterfulgt af store reformer af førtidspensions-, fleksjob-, og kontanthjælpsområdet (LOV 1380, 23/12/2012; LOV 895, 04/07/2013). Med disse reformer lader det til, at det nu er blevet almindeligt at omtale beskæftigelsesindsatsen over for ikke jobparate (aktivitetsparate) som helhedsorienteret, tværfaglig, koordineret, rehabiliterende og individuelt tilpasset. I dette virvar af positivt ladede begreber taget fra det sociale arbejde er det endnu mere vigtigt at finde hoved og hale i, hvilke vilkår der reelt findes for udførelsen af en helhedsorienteret indsats i det nuværende beskæftigelsessystem.

Denne afhandling har haft fokus på sygedagpengeområdet og baserer sig på et kvalitativt studie af sygedagpengeindsatsen i to kommuner. Desuden er undersøgelsens empiriske grundlag, som i de fleste casestudier, ikke fuldstændigt nok til at kunne afdække sygedagpengeindsatsen og dens styring i al dens kompleksitet i de to kommuner. Hovedformålet med denne afhandling er derfor at besvare afhandlingens problemstilling, hvad angår Høje-Taastrup og Nyborg kommune. Når disse konklusioner anskues i sammenhæng med eksisterende forskning, kan afhandlingen dog også indikere tilstedeværelsen af nogle mere grundlæggende vilkår, der er til stede på beskæftigelsesområdet i forhold til den helhedsorienterede indsats, den offentlige styring og sammenhængen mellem disse. I den sammenhæng kan afhandlingen bidrage til at afdække nogle dominansforhold, som eksisterer efter fremkomsten af aktivlinjen og arbejdsmarkedsdrejningen af socialpolitikken, dvs. forhold, som er karakteristiske for

henholdsvis borgerens relation til sagsbehandleren, sagsbehandlerens relation til jobcenterledelsen og jobcenterledelsens relation til andre politiske aktører. Håbet er derfor også at skabe mere viden om, på hvilket grundlag disse aktører rationaliserer og handler. Nedenfor vil afhandlingens vigtigste pointer derfor blive opsummeret og forholdt til en bredere viden om karakteren af og vilkårene for det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet. Først præsenteres resultaterne af analysen af frontlinjepraksis.

9.1 Frontlinjepraksis

Analysen af frontlinjepraksis på sygedagpengeområdet i Høje-Taastrup og Nyborg peger først og fremmest på, at denne er underlagt nogle grundlæggende vilkår som kan forstås som doxa, der er knyttet til feltet for socialt arbejde. For det første, at sygefravær fra arbejde bliver opfattet som et socialt problem. For det andet, at sygefraværet både skal opfattes og behandles som et samfundsmæssigt og personligt problem. For det tredje, at personlig udvikling bliver betragtet som løsning på sygefravær som problem, og for det fjerde, at motivation bliver anskuet som drivkraft for denne personlige udvikling. Dette er i overensstemmelse med eksisterende forskning i socialt arbejde og studier af sygedagpengeindsatsen (se afsnit 2.2.1, 2.2.2 & 3.2).

Analysen af sagsbehandlerpraksis går dog ud over doxa og beskriver nogle variationer. I den forbindelse kan man argumentere for, at sagsbehandlerpraksis varierer i forhold til, hvad sagsbehandlingen er orienteret mod. Mere præcist kan man opstille en model (se afsnit 1.2.2), hvor sagsbehandlerpraksis orienterer sig enten mod opnåelsen af selvforsørgelse eller medinddragelse, dvs. at borgeren ved at blive inddraget i sagsbehandlingen opnår en vis grad af medbestemmelse i forhold til sin arbejdsevnevurdering samt tilrettelæggelsen af beskæftigelsesindsatsen. I denne model kan sagsbehandlerpraksis desuden være orienteret mod enten at basere sig på et helhedssyn, hvor det sociale problem forholdes til borgerens samlede livssituation, eller tage udgangspunkt i et snævert fokus på borgerens enkelte individuelle egenskaber, både hvad angår ressourcer og barrierer. I Høje-Taastrup og Nyborg lader det til, at sagsbehandlerpraksis primært er orienteret mod opnåelse af selvforsørgelse på baggrund af en vurdering og håndtering af enkelte individuelle egenskaber. Man kan betegne dette

som *en ortodoks sagsbehandlerposition* karakteriseret ved at basere sig på en skjult motivationsvurdering af sygedagpengemodtagerens 'frie vilje' til at blive raskmeldt hurtigst muligt. Denne vurdering har til hensigt at fastlægge personens 'værdi' i forhold til at modtage offentlig forsørgelse og en beskæftigelsesindsats. For at understøtte den hurtige raskmelding værdisættes biomedicinske diagnoser og objektive fund højt som grundlag for en vurdering af uarbejdsdygtighed. Den biomedicinske diagnose fungerer derudover som et 'objektivt referencepunkt' for motivationsvurderingen. Derved forholdes sygedagpengemodtagerens selvvaluerede helbred til sygdommens alvorlighed, hvorved sagsbehandleren vurderer, om sygedagpengemodtageren beskriver sig som mere eller mindre syg end han/hun 'i virkeligheden er' og derved kan anskues som mere eller mindre motiveret. En sagsbehandlerpraksis, der orienterer sig ud fra en ortodoks position, kan på flere måder anses som undergravende i forhold til praktiseringen af medinddragelse og helhedssynet. I forhold til helhedssynet kan således påpeges, at den skjulte motivationsvurdering baserer sig på et snævert fokus på sygedagpengemodtagerens motivation i relation til objektive påviselige helbredsmæssige funktionsbegrænsninger eller andre individuelle personlige kendetegn/egenskaber. I forhold til medinddragelse kan motivationsvurderingens skjulte natur betragtes som problematisk sammenholdt med intentionerne i retssikkerhedslovens § 4 om borgerens medvirken ved sagsbehandlingen. Disse intentioner omfatter, at sagsbehandleren indgår i en åben dialog med borgeren om hans/hendes vurderinger, hvor de faglige vurderinger og retningslinjer for at nå til disse ekspliciteres, så borgeren oplever, at hans/hendes synspunkter er blevet anerkendt og taget i betragtning (Socialministeriet, 2004, afsnit 2.1). Denne problematik lader til at være specielt udtalt, når der er tale om diffuse lidelser, hvor diagnose og behandling er uklar. I fraværet af en fælles medicinsk referenceramme for både sagsbehandleren og sygedagpengemodtageren bliver det nemlig endnu vanskeligere for borgeren at gennemskue, hvordan han/hun skal præsentere sig selv i forhold til at fremstå motiveret, hvilket til dels er grundlaget for at opnå medbestemmelse på sagsbehandlingen. Paradoksalt nok lader det endda til, at sygedagpengemodtageren har en tendens til at blive motivationsvurderet lavt, hvis han/hun udviser store personlige ressourcer (veltalent, intelligens, empati osv.). Rationalet er her muligvis, at de personlige ressourcer burde modveje det dårlige helbred i forhold til at blive raskmeldt.

Begrænsningerne i forhold til praktiseringen af medinddragelse og helhedssynet lader desuden til at blive endnu tydeligere grundet eksistensen af et lukket aktiveringsunivers, hvor mulighederne for aktivering er begrænsede. Den dominerende ortodokse sagsbehandlerposition står dog ikke uimodsagt i Høje-Taastrup og Nyborg. Sagsbehandlerpraksis lader således ligeledes til at være orienteret mod opnåelsen af medinddragelse med udgangspunkt i et helhedssyn på borgeren. Dette kan man betegne som *en heterodoks sagsbehandlerposition*. Den heterodokse position indebærer også en motivationsvurdering, men her sker denne på baggrund af en større anerkendelse af sygedagpengemodtagerens selvvalgte helbred og egne ønsker til indsatsen og den fremtidige beskæftigelse. Derved bliver motivationsvurderingen et mere enkelt spørgsmål om at undersøge, hvad sygedagpengemodtageren selv er motiveret for, dvs. hvad hans/hendes langsigtede beskæftigelsesmål er, samt hvilken indsats, vedkommende selv mener, der skal til for at opnå dette. Derfor bliver motivationsvurderingen heller ikke omdrejningspunktet for hverken afklaringen af arbejdsevnen eller tilrettelæggelsen af indsatsen. I stedet har sagsbehandlingen primært fokus på sygedagpengemodtagerens samlede, selvvalgte livssituation. På baggrund af eksistensen af det lukkede aktiveringsunivers og dominansen af den ortodokse position praktiseres den heterodokse position kun delvist, hvilket også gør det vanskeligere at observere den i praksis. Eksempelvis kommer dette til udtryk ved, at sygedagpengemodtagerens situation bliver afdækket ud fra et helhedssyn i førstegangssamtalen i TTA-indsatsen, men at det lukkede aktiveringsunivers betyder, at en sådan afklaring ikke kan følges op af en tilsvarende helhedsorienteret indsats, hvorved sygedagpengemodtageren ikke føler sig medinddraget men nærmere krænket i forhold til at skulle 'udlevere sig selv' uden grund. Derfor hænger den helhedsorienterede indsats også sammen med sagsbehandlerpositionerne.

I denne afhandling er den helhedsorienterede sygedagpengeindsats blevet undersøgt i forhold til sagsbehandlerens inddragelse af den praktiserende læge og arbejdsgiveren. Analysen peger på, at inddragelsen af den praktiserende læge lader til at være tæt knyttet til den ortodokse sagsbehandlerposition, hvor inddragelsen af arbejdsgiveren lader til at være knyttet til den heterodokse position. *Inddragelsen af den praktiserende læge* havde således typisk til formål dels at opnå en hurtig raskmelding ved enten at på- eller afvise

tilstedeværelsen af en biomedicinsk diagnose, og dels at opnå en 'objektiv målestok' for den skjulte motivationsvurdering. Derved kan inddragelsen betragtes som udtryk for en top-down helhedsorienteret sygedagpengeindsats, hvor sagsbehandleren arbejder ud fra en fast antagelse om, hvad problemet indebærer, og hvordan det kan løses, så sygedagpengemodtageren kan blive selvforsørgende. Derudover lader det til, at denne form for inddragelse, som finder sted på baggrund af den ortodokse sagsbehandlerposition, er med til at forstærke en opposition mellem sagsbehandleren og den praktiserende læge, hvor de to parter tilskriver hinanden symbolske egenskaber som henholdsvis myndighedsperson og advokat for sygedagpengemodtageren. Denne tilskrivning af egenskaber betyder tilsyneladende samtidig, at parterne stiller spørgsmålstejn ved hinandens faglige vurderinger, hvilket omvendt kan medføre, at oppositionen kan forstærke den ortodokse position yderligere. Dette kan ske ved, at mistilliden til de praktiserende læges vurderinger i højere grad nødvendiggør brugen af den skjulte motivationsvurdering som redskab for arbejdsevnevurderingen. Derudover kan mistilliden føre til en forstærket 'diagnosejagt', hvor biomedicinske diagnoser søges hos speciallæger et andet sted i sundhedssystemet. *Inddragelsen af arbejdsgiveren* baserer sig derimod delvist på en heterodoks sagsbehandlerposition. Mere præcist lader det til, at arbejdsgiveren i de undersøgte tilfælde ikke kontaktes ved første samtale, sådan som Sygedagpengeloven ellers foreskriver. I stedet inddrages arbejdsgiveren ved telefonisk kontakt eller rundbordssamtaler i de tilfælde, hvor sagsbehandleren bliver bedt om det eller anser det som relevant. Derfor kan inddragelsen også ses som udtryk for en bottom-up helhedsorienteret indsats, der foregår i dialog med borgeren om, hvad problemet omhandler, samt hvordan det skal løses. Det kan både ske, når arbejdsgiveren indtager en *fastholdelsesposition* og en *udstøelsesposition*. Førstnævnte indebærer, at arbejdsgiveren udviser en vilje til at fastholde sygedagpengemodtageren ved blandt andet at tilpasse arbejdspladsforholdene bedst muligt til hans/hendes samlede livssituation. Sidstnævnte indebærer derimod, at arbejdsgiveren ønsker at fyre sygedagpengemodtageren og i den forbindelse har fokus på hans/hendes helbredsmæssige funktionsbegrænsninger og samtidig stiller krav om, at sygedagpengemodtageren skal kunne passe sit arbejde fuldt ud. Selvom sagsbehandleren også gør brug af rundbordssamtaler, når arbejdsgiveren ønsker at fyre medarbejderen, lader det primært til at være i situationer, hvor

arbejdsgiveren indtager fastholdelsespositionen og sygedagpengemodtageren ønsker at blive fastholdt, at der opstår et samarbejde, eftersom sagsbehandleren også er interesseret i en fastholdelsesindsats. I disse situationer lader det til, at sagsbehandlerne mere har rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert, der rådgiver omkring mulighederne for fastholdelse, frem for som myndighedsperson, der har fokus på retten til offentlig forsørgelse. Derved søger sagsbehandleren at 'åbne aktiveringsuniverset', ved at have fokus på mulighederne for aktivering frem for på, hvad sygedagpengemodtagerens reaktion på at blive henvist til en aktivitet siger om hans/hendes motivation. Det kan derfor godt tyde på, at sagsbehandlerens fastholdelsesindsats i samarbejde med arbejdsgiveren og den sygemeldte til dels sker ud fra en heterodoks sagsbehandlerposition, via rollen som beskæftigelsesfaglig ekspert.

Samlet set tegner analysen af frontlinjepraksis i Høje-Taastrup og Nyborg et billede af, at sagsbehandlerpraksis domineres af en orientering, som så at sige vender ryggen til medinddragelsen og helhedssynet. Dette står dog kun delvist i modsætning til udførelsen af en helhedsorienteret indsats. I det omfang, man accepterer, at inddragelse ud fra et snævert fokus på selvforsørgelse kan anskues som en helhedsorienteret indsats, kan inddragelsen af den praktiserende læge anskues som en sådan. Der er dog også tegn på, at en mere traditionel forståelse af en helhedsorienteret indsats kan ske ved inddragelsen af arbejdsgiveren. Karakteren af en ortodoks og heterodoks sagsbehandlerposition og disse positioners sammenhæng med partsinddragelsen og udførelsen af en helhedsorienteret indsats bidrager til en vis grad med ny viden om vilkårene for socialt arbejde på beskæftigelsesområdet. På den anden side er der givetvis behov for yderligere forskning, hvis disse konklusioner skal kunne række ud over de to undersøgte kommuner.

9.2 Styringspraksis

Analysen af frontlinjepraksis viser, ud over ovenstående fællestræk mellem kommunernes sygedagpengeindsats, også nogle variationer, som peger på, at den ortodokse sagsbehandlerposition er mest fremherskende i den ordinære indsats i Høje-Taastrup.

Både fællestræk og forskelle lader i vidt omfang til at kunne forklares, enten direkte eller indirekte, ud fra jobcenterledelsens professionsstyring. Dette indikerer, at sagsbehandlerne faglighed i høj grad er påvirket af denne.

Mere præcist viser analysen af relationen mellem sagsbehandlerne og jobcenterledelsen, at jobcenterledelsens opfattelse af sygefravær som samfundsmæssigt problem, hvor fokus ligger på indsatsens overordnede effekter for selvforsørgelse og kommunaløkonomien, gennem professionsstyringen, bliver meget bestemmende for, hvordan sagsbehandlerne håndterer sygefravær som et personligt problem for den enkelte i sagsbehandlerpraksis. I praksis indtager jobcenterlederne primært rollen som managere, hvorved de har fokus på kommunens politiske og organisatoriske målsætninger, dvs. på at fremme en work-first-strategi og overholde det kommunale budget. I relationen til sagsbehandleren oversættes work-first-strategien, forstået som indsats rettet mod at minimere fastholdelseeffekten og maksimere motivationseffekten, til sagsbehandlersprog ved at sætte den i relation til den ortodokse sagsbehandlerposition. Orienteringen blandt sagsbehandlerne mod at raskmelde hurtigst muligt med udgangspunkt i biomedicinske diagnoser og en skjult motivationsvurdering lader til at ske ved det, jobcenterledelsen betegner som en 'professionalisering'. Denne professionalisering indebærer en minimering af sagsbehandlerne skønsmæssige råderum, som erstattes af et resultatfokus, som har sin oprindelse i professionsstyringen. Derved kan man også argumentere for, at sagsbehandlerne praktiserer ud fra en 'forhandlet faglighed', som de kun har begrænset indflydelse på. I praksis kan man skelne mellem tre forskellige fokus på resultater, som indgår i professionsstyringen, og som styrer sagsbehandlerpraksis. Først og fremmest handler det om at begrænse sygedagpengeforløbenenes varighed og tilgangen til permanent offentlig forsørgelse, hvilket understøtter orienteringen mod den hurtige raskmelding, samt tendensen til 'diagnosejagt' hvor objektive fund værdisættes højest. I det omfang, dette fremmer oppositionen mellem sagsbehandleren og den praktiserende læge, kan det anskues som en form for overstyring i forhold til inddragelsen af den sidstnævnte, idet den praktiserende læge mister engagementet pga. for stram styring. I begge kommuner var der tegn på dette, da jobcenterledelsen tilsyneladende ikke var i stand til at engagere de praktiserende læger til at indgå i et samarbejde, der gik ud over

den enkelte sygemelding. Det andet resultatfokus handler om at øge aktiveringsgraden, hvilket lod til at have den generelle konsekvens at nogle sygedagpengemodtagere bliver tvunget i aktive tilbud mod deres vilje – ofte netop for at vurdere denne vilje eller motivation. Derved lader det til, at det undergraver praktiseringen af den heterodokse sagsbehandlerposition og understøtter den ortodokse sagsbehandlerposition. Det er i den sammenhæng påfaldende, at det kun er andelen af delvise raskmeldinger, at jobcentrene ikke har formået at øge betragteligt. Dette kan anskues som et udtryk for, at inddragelsen af arbejdsgiveren i en fastholdelsesindsats bedst sker ud fra en bottom-up helhedsorienteret indsats, som ikke lader sig styre ved blot at opstille et mål for den andel man ønsker skal raskmeldes delvist. Stræben efter at opnå de to første målsætninger kan anskues som metastyring, hvor sagsbehandlerne ikke udviser den store modstand, eftersom de efterlades et vist råderum, hvorved det kan miskendes, at de er relativt stramt styret. Det tredje resultatfokus på rettidighed kan derimod anses som en del af ret og pligt, og derved som en form for procesregulering. Det indebærer, at sagsbehandlingen foregår med henblik på, at sygedagpengemodtagerne kommer til samtale til tiden. Den rettidige opfølgning er meget ressourcekrævende for både jobcenterledelsen og sagsbehandlerne og kan derfor i sig selv anses som begrænsende i forhold til sagsbehandlerens orientering mod at medinddrage sygedagpengemodtagerne, afklare dem ud fra et helheldssyn og inddrage arbejdsgiveren. Denne pointe kan siges at gælde mere generelt for ovenstående resultatfokus. Den 'indirekte overstyring' skal desuden ses i sammenhæng med, at den politiske og administrative ledelse i Høje-Taastrup og Nyborg ikke prioriterer medinddragelse og helheldssyn hverken organisatorisk eller ledelsesmæssigt, hvilket kan anskues som udtryk for en understyring. Når dette er sagt, er der dog forskelle både i forhold til graden af over- og understyring. Analysen viser, at ovenstående resultatfokus er mest udtalt i Høje-Taastrup grundet store resultatproblemer både hvad angår varigheden af sygedagpengeforløbene, brugen af den virksomhedsrettede aktivering og rettidigheden. Det tyder derfor på, at omfanget af dette resultatfokus kan være med til at forklare dominansen af den ortodokse sagsbehandlerposition samt den begrænsede praktisering ud fra den heterodokse sagsbehandlerposition. Praktiseringen på baggrund af den heterodokse sagsbehandlerposition skal dog ikke kun ses som et udtryk for manglende styringspraksis. TTA-indsatsen kan anskues som udtryk for en organisering af

indsatsen, som i sig selv kan fremme sagsbehandlerens orientering mod at medinddrage sygedagpengemodtagerne, afklare dem ud fra et helhedssyn og inddrage relevante parter ved en bottom-up helhedsorienteret indsats. Mere præcist lader det til, at sagsbehandlerne i TTA-indsatsen bedre kan indtage en netværksledende rolle, hvor de inddrager den praktiserende læge og arbejdsgiveren. For det første kan sagsbehandlerne i denne indsats tilsyneladende bedre 'nærme sig' den praktiserende læges position, da de har bedre forudsætninger for at stille mere præcise lægelige spørgsmål og større mulighed for at gøre brug af supplerende sundhedsfremmende tilbud og lægelig udredning. For det andet har sagsbehandlerne i TTA-indsatsen tilsyneladende et større fokus på mere langsigtede beskæftigelsesmål, hvilket, kombineret med en større bredde af aktive tilbud, kan gøre det lettere at støtte arbejdsgiveren i fastholdelsesindsatsen. Det tyder derfor på, at det resultatfokus som professionsstyringen skaber i Høje-Taastrup til dels kan modvirkes af, at sagsbehandleren indtager en netværkslederrolle ud fra TTA-konceptet.

Analysen af styringspraksis peger således på to vigtige pointer. For det første, at et systematisk fokus på en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats hos sagsbehandlerne til dels lader til at kunne modvirke en over- og understyring, der udspringer fra den politiske og administrative ledelse. For det andet, at et mangelfuldt systematisk fokus på medinddragelse kan føre til retssikkerhedsproblemer, eftersom sygedagpengemodtagerne bliver underlagt nogle vilkårlige vilkår i sagsbehandlingen såsom hvilken sagsbehandler, de får tildelt, om de har en biomedicinsk diagnose, samt hvorvidt de er i stand til at fremstå som motiverede.

Frontlinje- og styringspraksis er i denne afhandling blevet analyseret i lyset af feltet for socialt arbejde. Hvis man skal forholde denne analyse med den eksisterende litteratur, der omhandler socialt arbejde, med henblik på at sige noget mere generelt om vilkårene for socialt arbejde på beskæftigelsesområdet, er det specielt interessant at sammenligne denne analyse med Caswells undersøgelse (2005). For det første fordi denne undersøgelse er lavet for snart 10 år siden, hvor work-first-strategien og den statslige styring på sygedagpenge- og kontanthjælpsområdet var mindre udtalt (se afsnit 3.1). For det andet fordi hun ligeledes undersøgte betydningen af aktivlinjen på beskæftigelsesområdet for

sagsbehandlerpraksis i lyset af feltet for socialt arbejde. Endelig fordi hun benyttede en lignende operationalisering af sagsbehandlerpositioner i form af praksislogikker, som denne afhandling baserer sig på. Caswells analyse viste dog store variationer i sagsbehandlerpraksis mellem og inden for de to undersøgte kommuner, hvilket hun til dels forklarede ved forskelle i organiseringen af indsatsen. Hun konkluderede desuden, at: "... *det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet udgør et turbulent og meget politiseret felt under forandring*" (Caswell, 2005:70). Nærværende analyse viser derimod en ensidighed i både professionsstyring og sagsbehandlerpraksis. Hvis man antager, at dette er udtryk for nogle mere grundlæggende ændringer i feltet for socialt arbejde på beskæftigelsesområdet, kunne man formode at den ortodokse sagsbehandlerposition er ved at blive omdannet til doxa. Hvorvidt dette er tilfældet, må dog være genstand for yderligere forskning. På den anden side er der da også visse udviklingstendenser på beskæftigelsesområdet, der tyder på, at doxa kan destabiliseres, og at den ortodokse sagsbehandlerposition kan udfordres. Her tænker jeg specielt på, hvordan den personlige udvikling som vejen til at håndtere sygefravær og ledighed samt motivationen som drivkraft for denne udvikling lader til at være blevet genstand for kritisk stillingtagen i de senere år. Blandt andet forsøger mange kommuner i disse år at udvikle deres egne redskaber til at måle og forbedre udsatte borgeres progression i forhold til deres arbejdsmarkedsparticipation. Denne tendens kan også ses af aftalen om reformen af kontanthjælpssystemet, hvor der under punktet "*Aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere skal have helhedsorienteret hjælp*", fremgår: "*Der vil blive udviklet et værktøj, der kan understøtte kommunens fokus på progression for aktivitetsparate i opfølgningen med den enkelte*" (L223, 28/05/2013). Denne tankegang lader til at være udsprunget af ideen om resultatbaseret styring og kan også føre til, at resultatfokus i forhold til selvforsørgelse bliver skærpet yderligere. På den anden side kan udviklingen af sådanne redskaber ligeledes tænkes at blotlægge de underliggende logikker, der styrer sagsbehandlerpraksis, derunder den skjulte motivationsvurdering. Hvis man sammenligner denne undersøgelse med teori om frontlinjebureaukratiet, bekræfter konklusionerne relevansen af Lipskys beskrivelse af lederne i frontlinjebureaukratiet som: "... *properly result-oriented. They are concerned with performance, the cost of securing performance, and only those aspects of process that expose them to critical scrutiny.*" (Lipsky, 1980:18-19). Delvist i modsætning til Lipsky peger

konklusionerne dog også på, at frontlinjearbejderens faglighed i høj grad kan være et produkt af professionsstyringen og derfor ikke står i modsætning til denne. Præcist hvilke dele af sagsbehandlerpraksis, der oprinder fra professionsstyringen, og hvilken praksis, der er udtryk for en fælles faglighed, der blandt kan bunde i en fælles uddannelse, ville være en interessant problemstilling for yderligere forskning om socialt arbejde på beskæftigelsesområdet.

9.3 Kommunalpolitisk praksis

Analysen af kommunalpolitisk praksis er blevet foretaget med henblik på at finde frem til dennes betydning for styrings- og frontlinjepraksis. Kommunalpolitisk praksis er dog blevet undersøgt gennem et andet analytisk filter end de andre praksisformer – det politiske felt – der baserer sig på ideen om, at de politiske aktører repræsenterer forskellige gruppers interesser i samfundet i større eller mindre grad afhængig af deres mængde af politisk kapital.

I en dansk kontekst lader det til, at aktivlinjen i de senere år er blevet et element af doxa i det politiske felt. Derved anser politiske aktører nu personer på offentlig forsørgelse som indehavere af både rettigheder og pligter i forhold til at komme i beskæftigelse, ud fra princippet "noget for noget". Work-first-strategien og human-capital-strategien er desuden udtryk for to grundlæggende måder, hvorpå politiske aktører kan opfatte aktivlinjen. I det politiske felt tager de form af politiske ideologier, der er relativt uafhængige af frontlinjepraksis, hvor de i feltet for socialt arbejde skal oversættes til 'sagsbehandlersprog', hvilket især kræver, at sygefravær også behandles som et personligt problem for den enkelte sygedagpengemodtager. Ud over disse mere strukturelle vilkår sætter den statslige styring nogle rammer for kommunalpolitisk praksis, både indirekte via statslig styring af frontlinje- og styringspraksis og direkte ved statslig metastyring af kommunalpolitisk praksis. Dette sker ved brugen af resultatbaseret styring, der foregår gennem henholdsvis et statsligt resultatstyringskoncept, incitamentsstyring, hvor statslige refusioner benyttes, samt netværksstyring ved krav om inddragelsen af de lokale beskæftigelsesråd. Inddragelsen af beskæftigelsesregionerne kan desuden anskues som udtryk for, hvordan den statslige metastyring også skete ved direkte deltagelse. Analysen

tyder her på, at beskæftigelsesregionen primært indtager rollen som statslig myndighed i relationen til jobcenterledelsen. Her forsøger beskæftigelsesregionen, tilsyneladende med en vis succes, at få jobcentrene til at tage udgangspunkt i en 'universel forandringsteori', hvor det antages, at mere virksomhedsrettet aktivering og høj rettidighed fører til kortere sygedagpengeforløb og en mindre tilgang til permanent offentlig forsørgelse. Dette står i modsætning til hensigten med den resultatbaserede styring, som er at understøtte kommunerne i løbende at udvikle lokale forandringsteorier på baggrund af faglig sparring. Jobcenterchefen formidler den 'universelle forandringsteori', som kan anses som udtryk for en work-first-strategi, videre til den kommunale udvalgsformand. Dette lader til at ske på grundlag af en faglig autoritet, som både har rod i jobcenterlederens rolle som bureaukrat med en juridisk faglighed og teknokrat med en viden om beskæftigelsesindsatsernes indhold og effekter. Sammen med hensynet til overholdelsen af det kommunale budget, der også er koblet tæt til de statslige refusioner, påvirkes udvalgsformændene derved til at støtte styringspraksis, hvilket også kommer direkte til udtryk i udvalgsarbejdet. Resultatfokus i udvalgsarbejdet er dog ikke direkte i overensstemmelse med indholdet i den lokale beskæftigelsesplan, som da heller ikke benyttes direkte i styringspraksis. Derved har den lokale beskæftigelsesplan også en funktion som redskab til etablering af politisk ejerskab til jobcentrets beskæftigelsesindsats. Analysen af inddragelsen af det lokale beskæftigelsesråd viser dog, at det ikke altid er lige enkelt at skabe politisk ejerskab til den eksisterende beskæftigelsesindsats. Dette synes specielt udtalt i Høje-Taastrup, hvor udvalgsformanden støtter LO-repræsentanterne i at modsætte sig work-first-strategien ved at støtte en human-capital-strategi. Dette bliver blandt andet gjort ved at stille spørgsmålstejn ved jobcenterchefens rolle som neutral embedsmand, hvorved rådsmøderne kan blive genstand for politiske forhandlinger. Jobcenterledelsen i begge kommuner giver udtryk for, at LBR-midlerne bør benyttes til at fremme jobcentrets eksisterende beskæftigelsesindsats, men i Høje-Taastrup modsætter LO-repræsentanterne og udvalgsformanden sig dette. I stedet for at støtte projekter med fokus på virksomhedsrettet aktivering, støtter de projekter, der fremmer brugen af uddannelsesrettet aktivering, da de ønsker, at dette skal blive en del af driften, hvilket jobcenterchefen dog modsætter sig. Samme billede tegner sig i forhold til det lokale

beskæftigelsesråds deltagelse i resultatstyringen, hvor resultatfokus på sygedagpengeforløbenes varighed udfordres i Høje-Taastrup og til dels også i Nyborg. Argumentet er her, at der ikke bør fokuseres på at 'lukke sager' men på den langsigtede beskæftigelseseffekt. Det lykkes derfor heller ikke at skabe politisk ejerskab til den lokale beskæftigelsesplan i Høje-Taastrup, sandsynligvis fordi den ikke i tilstrækkelig grad indeholder en human-capital-strategi, og fordi den opfattes som symbolpolitik, muligvis qua dens fokus på en helhedsorienteret indsats.

Analysen af kommunalpolitisk praksis leder frem til tre overordnede pointer. Først og fremmest tyder analysen på, at den statslige styring og hensynet til overholdelsen af det kommunale budget påvirker kommunalpolitisk praksis og styringspraksis på en måde, der forstærker den professionsstyring, der kan anskues som begrænsede for udøvelsen af en bottom-up helhedsorienteret sygedagpengeindsats men forstærkende for udøvelsen af en top-down helhedsorienteret sygedagpengeindsats i forhold til inddragelsen af den praktiserende læge. For det andet tyder forskellene mellem Høje-Taastrup og Nyborg på, at et større resultatfokus på baggrund af en work-first-strategi, kombineret med de politiske aktørers tilgang til beskæftigelsesindsatsen, kan føre til en øget politisering, hvor human-capital-strategien bliver aktiveret som modstrategi. I den forbindelse er der tegn på, at en sådan modstand til dels også bærer frugt i forhold til at begrænse implementeringen af work-first-strategien i det omfang, den virksomhedsrettede indsats kan anskues som udtryk for en sådan. Endelig er der dog også tegn på, at den statslige styring og hensynet til overholdelse af det kommunale budget kan føre til, at de kommunalpolitiske aktører mister engagementet i forhold til at bidrage til planlægningen af beskæftigelsesindsatsen.

Denne afhandlings analyse stemmer godt overens med det billede, litteraturen på området tegner af beskæftigelsespolitikken og -indsatsen, idet tendensen hælder mod work-first-strategien frem for human-capital-strategien, centralisering frem for decentralisering og statslig styring frem for netværksstyring. Det virker umiddelbart bemærkelsesværdigt, at national politikudvikling i så høj grad efterfølges af både politiske aktører, den administrative ledelse og sagsbehandlere i de undersøgte kommuner. Til dels kan det

forklares ved en udbredt procesregulering gennem lovgivningen, som dikterer sagsbehandling og styringen af denne i forhold til ret og pligt. Den udbredte brug af metastyring lader dog til at være endnu vigtigere. Metastyringen fremstår således som en meget effektiv styringsform, da den giver mulighed for at overlade ansvaret for, men kun en lille del af indflydelsen på, beskæftigelsesindsatsen. Dette er både tilfældet, hvad angår den statslige metastyring, jobcenterledelsens professionsstyring og sagsbehandlerpraksis, hvor borgerens 'frie vilje' lægges til grund for indsatsen. Under min ansættelse i Arbejdsmarkedsstyrelsen kaldte en højtstående embedsmand engang dette for 'Tivolistyring' med henvisning til den forlystelse, hvor små biler kører på skinner, mens børnene tror, at rattet er forbundet med hjulene. Med udgangspunkt i nærværende analyse synes det at være et godt billede på den form for 'stramme metastyring', der føres på beskæftigelsesområdet. Problemet opstår dog først, når børnene opdager, at de bliver snydt. Sagt på en anden måde kræver metastyring, at aktørerne miskender det underliggende dominansforhold. I feltet for socialt arbejde vanskeliggøres miskendelse, hvis det bliver for åbenlyst, at indsatsen udelukkende baserer sig på snævre økonomiske hensyn og effektrationaler, der tager udgangspunkt i 'gennemsnitsborgeren' frem for den enkeltes situation. Her antyder analysen dog, at man kan gå ret langt i denne retning uden, at 'børnene forlader bilerne', når bare der ikke findes nogle alternative 'forlystelser', dvs. andre forsørgelsesmuligheder. Analysen af kommunalpolitisk praksis viser nogenlunde det samme, hvad angår resultatbaseret styring, statslige refusioner og partsinddragelse, om end dominansforhold baseret på mængden af politisk kapital muligvis ikke miskendes i samme grad. Der er derfor heller ikke nogen grund til at tro, at vi vil opleve mindre metastyring på beskæftigelsesområdet i fremtiden.

10. Litteraturliste

10.1 Bøger og artikler

Alexander, George & Bennett, Andrew (2004): "*Case Studies and Theory Development in the Social Sciences*". Cambridge, Massachusetts: MIT Press.

Andersen, John & Torfing, Jacob (2004): "*Netværksstyring af kommunernes arbejdsmarkedsrettede indsats*". Danmark: Aalborg Universitetsforlag.

Andersen, MF. & Nielsen, KM. & Brinkmann, S. (2012): "Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders". I: *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(2):93-104.

Bemelmans-Videc, Marie-Louise, Rist, Ray C. & Vedung, Evert (1998): "*Carrots, Sticks & Sermons: Policy Instruments & Their Evaluation*". New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers.

Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland (2011): "*Effektiv beskæftigelsesindsats – indsats der virker*". <http://www.brhovedstadensjaelland.dk/>

Boll, Joachim & Clausen, Thomas (2003): "*Begrænsning af sygefravær og sikring af de sygemeldtes arbejdsmarkedstilnytning: Resultater af en kvalitativ undersøgelse i 2 kommuner*". København: SFI.

Boll, Joachim & Hertz, Marie & Svarre, Michael & Rosholm, Michael (2010): "*Evaluering af Aktive – Hurtigere Tilbage*". København: Rambøll.

Borch, Tom (2001): "Strukturalisme". I: Andersen, Heine & Kaspersen, Lars Bo (red): "*Klassisk og Moderne Samfundsteori*". København: Hans Reitzels Forlag, s. 310-325.

Bourdieu, Pierre (1977): "*Outline of a Theory of Practice*". New York: Cambridge University Press.

Bourdieu, Pierre (1984): "*Distinction – A Social Critique of the Judgement of Taste*". New York and London: Routledge.

Bourdieu, Pierre (1990): "*The Logic of Practice*". Cambridge: Polity Press.

Bourdieu, Pierre (1991): "*Language and Symbolic Power*". London: Polity Press.

Bourdieu, Pierre (1993). "*Sociology in Question*". London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publication.

Bourdieu, Pierre & Loic, Wacquant (1996): "*Refleksiv Sociologi*". København: Hans Reitzels Forlag.

Bourdieu, Pierre (1996): "*The State Nobility: Elite Schools in the Field of Power*". Cambridge: Polity Press.

Bourdieu, Pierre (1997): "*Af praktiske grunde – Omkring teorien om menneskelig handlen*". København: Hans Reitzels Forlag.

Brady, Henry E. & Collier, David & Seawright, Jason (2004): "Refocusing the Discussion of Methodology". I: Brady, Henry E. & Collier, David (red): "*Rethinking Social Inquiry: Diverse Tolls, Shared Standards*". Lanham, Boulder, New York, Toronto & Oxford: Rowan and Littlefield Publishers, Inc., s. 3-20.

Bredgaard, Thomas & Larsen, Flemming (2009a): "Redesigning the governance of employment policies – Decentralised centralisation in municipal jobcentres". I: Larsen, Flemming & Berkel, Rik V. (red.): "*The New Governance and Implementation of Labour Market Policies*". København: DJØF Publishing, s. 45-68.

Bredgaard, Thomas & Larsen, Flemming (2009b): "*Regionale og lokale beskæftigelsesråd – i spændingsfeltet imellem stat og kommune*". Gylling: Aalborg Universitetsforlag.

Breidahl, Karen & Seemann, Janne (2009): "*Jobcentret som organisatorisk fænomen*". København: Frydenlund Academic.

Bro, Flemming (2007): "Den diagnostiske proces". I: Østergaard, Ivar & Andersen, John Sahl & Christensen, BO & Damsbo, Niels & Lauritzen, Torsten & Witt, Klaus (red)(2. udgave). "*Almen medicin*". København: Munksgaard Danmark, s. 77-90.

Bryman, Alan (2008) (3. udgave): "*Social Research Methods*". New York: Oxford University Press.

Buhmann, Karin (2010): "CSR-rapportering som refleksiv ret - årsregnskabslovens CSR-redegørelseskrav som typeeksempel". I: *Juristen*, 4: 104-113.

Caswell, Dorte & Jensen, Torben Pilegaard (2001): "*Lokale koordinationsudvalg – på rette vej?*". København: AKF Forlaget.

Carstens, Annette (1998): "*Aktivering – klientsamtaler og socialpolitik*". Danmark: Forfatteren og Hans Reitzels forlag.

Carstens, Annette (2005): "'Motivation' i visitationssamtaler på aktiveringsområdet". I: Järvinen, Margaretha, Larsen, Jørgen E. og Mortensen, Neils (red.): "*Det magtfulde møde imellem system og klient*". Danmark: Magtudredningen, Narayana Press, s. 28-61.

Caswell, Dorte (2005): "*Handlemuligheder i socialt arbejde – et casestudie om kommunal frontlinjepraksis på beskæftigelsesområdet*". Ph.d.-afhandling ved institut for Samfundsvidenskab & Erhvervsøkonomi, Roskilde Universitetscenter og AKF.

Clausen, Aksel Skovgaard (2010): "*Sagsbehandling af arbejdsliv: Problemer og perspektiver i sygedagpengesager*". Ph.d.-afhandling ved Institut for Miljø, Samfund og Rumlig forandring. Roskilde Universitet.

Clausen, Jens & Heinesen, Eskil & Hussain, Azfae M. (2006): "*De nye kommuners rammevilkår for beskæftigelsesindsatsen*". København: SFI.

Dagbladet, 6/11/2012: "*Borgere føler sig trådt på*", s.9.

Damgaard, Bodil & Boll, Joachim (2007): "*Kommuners, lægers og virksomheders erfaringer med de nye regler*". København: SFI.

Damgaard, Bodil & Torfing, Jacob (2010): "Network governance of active employment policy: the Danish experience". I: *Journal of European Social Policy*, 20(3):248-262.

Damgaard, Bodil (2011): "Metastyret netværksstyring i beskæftigelsespolitikken". I: Damgaard, Bodil & Sørensen, Eva (red): "*Styr på beskæftigelsespolitikken: Metastyring af netværk, aktører og processer*". Danmark: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, s.55-80.

Dean (1999): "*Governmentality: Power and Rule in Modern Society*". London: Sage.

Dickens, Charles, 1854(1910): "*Strenge tider*". København: Forlaget Lyset A/S.

Discus (2010): "Evaluering af arbejdsevne-metoden".

<http://www.ams.dk/Viden/Udvikling%20og%20forsog/Evaluering-af-arbejdsevne-metoden.aspx>

Ejler, Nicolaj & Rosenberg, Henrik Seidling & Bojaen, Daniel Schwartz & Nielsen, Steffen Bohni & Ludvigsen, Freja (2008)(red.): "Når mål giver mening: Resultatbaseret styring og dansk velfærds-politik i forvandling". Danmark: Jurist- og Økonomforbundets forlag.

Elmore, Richard (1979): "Backward Mapping: Implementation Research and Policy Decisions". I: *Political Science Quarterly*, 94(4):601-616.

Elmore, Richard (1983): "Forward and Backward mapping: Reversible Logic in the Analysis of Public Policy". Artikel præsenteret på den internationale workshop om interorganisatoriske implementeringssystemer i Rotterdam, 27-30 juni 1983.

Erwin, Alexander M. (2000): "Applied Anthropology: Tools and perspectives for contemporary practice". USA: Pearson Education Company.

Eskelinen, Leena & Olesen, Søren Peter & Caswell, Dorte (2008): "Potentialer i socialt arbejde – et konstruktivt blik på faglig praksis", Danmark: Hans Reitzels forlag.

Flyvbjerg, Bent (2006): "Five Misunderstandings About Case-Study Research". I: *Qualitative Inquiry*, 12(2):219-245.

Gläser, Jochen & Laudel, Grit (2009): "On interviewing 'good' and 'bad' experts". I: Bogner, Alexander & Littig, Beate & Menz, Wolfgang (red): "Interviewing Experts". Basingstoke: Palgrave Macmillan, s.117-137.

Gorden, Raymond L. (1987) (4. udgave): "Interviewing: Strategies, techniques and tactics". Homewood, Illinois: The Dorsey Press.

Gregersen, Frans & Koppe, Simo (1994): "Idehistorie – Ideer og strømninger i det 20. århundrede". Danmark: Amanda.

Greve, Carsten (2007): "New Public Management, den regulerende stat, og strategisk offentlig ledelse". I: Greve, Carsten (red.): "Offentlig ledelse og styring". København: DJØF Forlag, s. 7-17.

Halvorsen, EMH. & Brage, S. & Johannesen, TS & Tellnes, G. & Ursin, H. (1996): "Musculoskeletal pain: Concepts of disease, illness, and sickness certification in health professionals in Norway". I: *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 25:224-232.

Hansen, Hanne Foss & Rieper, Olaf (2010): "The Evidence Movement: The Development and Consequences of Methodologies in Review Practices". I: *Evaluation*, 15(2):141-163.

Harder, Margit (2011): "Helhedssyn – et begrebs udvikling". I: Harder, Margit & Appel Nissen, Maria (red): *Helhedssyn i socialt arbejde*. Danmark: Akademisk forlag, s. 27-45.

Hedström, Peter & Swedberg, Richard (1998): "Social mechanisms: An introductory essay". I: Hedström, Peter & Swedberg, Richard (red): *Social Mechanisms: An analytical Approach to Social Theory*. Cambridge: Cambridge University Press, s.1-31.

Helverskov, T. & Nielsen MBD & Bjorner JB & Rugulies, R. & Nielsen K. & Sørensen, OH. & Grundtvig, G. & Andersen, MF: & Hansen, JV. & Buchardt, HL. & Nielsen, L. & Lund, TL. & Andersen, I & Andersen, MH. & Clausen, A.S. & Heinesen, E. & Mortensen, O.S. & Ektor-Andersen, J. & Ørbæk, P. & Winzor, G. & Bültmann, U. & Poulsen, O.M. (2012): "The Danish national return- to-work program – aims, content, and design of the process and effect evaluation". I: *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(2):120-133.

Hielmcrone, Nina Von & Schultz, Trine (2011): "Helhedssynet i retsligt perspektiv". I: Harder, Margit & Appel Nissen, Maria (red): *Helhedssyn i socialt arbejde*. Danmark: Akademisk forlag, s. 47-66.

Hill, Michael (2009): *The Public Policy Process*. UK: Prentice Hall.

Hill, Michael & Peter Hupe (2009): *Implementing Public Policy*. LA, London, New Dehli, Singapore, Washington DC: Sage Publications.

Hogwood, Brian W. & Gun, Lewis A. (1984): *Policy Analysis for the Real World*. New York: Oxford University Press.

Hood, Christopher & Peters, Guy (2006): "The Middle Aging of New Public Management: Into the Age of Paradox?". I: *Journal of Public Administration Research and Theory*, 14(3):267-282.

Høgelund, Jan (2003): *"In Search of Effective Disability Policy: Comparing the Developments and Outcomes of Dutch and Danish Disability Policies"*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Høgelund, Jan & Fliges, Trine & Jensen, Søren (2003): *"Langvarigt sygefravær - Hvad sker der og hvordan går det?"* København: SFI.

Høgelund, Jan & Boll, Joachim & Skou, Mette & Jensen, Søren (2008): *"Effekter af ændringerne i sygedagpengeloven"*. København: SFI

Høgelund, Jan & Holm, Anders & McIntosh, James (2010): "Does graded return-to-work improve sick-listed workers' chance of returning to regular working hours?" I: *Journal of Health Economics* 29:158-169.

Høgelund, Jan (2012): *"Effekter af den beskæftigelsesrettede indsats for sygemeldte: En litteraturoversigt"*. København: SFI.

Høgsbro, Kjeld & Brandt, Preben & Ebsen, Frank & Thomsen, Ole & Nordentoft, Merete (2003): *"Brugerne, de professionelle og forvaltningen – en diskussion af sammenhængen mellem brugernes livsverden, den professionelle og frivillige indsats og den samlede organisering af tilbuddene til mennesker med hjemløshed, misbrug eller sindslidelse som problem"*. København: AKF forlaget.

Järvinen, Margaretha (2001): *"Pierre Bourdieu"*. I: Andersen, Heine & Kaspersen, Lars Bo (red.): *"Klassisk og Moderne Samfundslitteratur"*. Danmark: Hans Reitzels Forlag, s. 342-363.

Järvinen, Margaretha og Mik-Meyer, Nanna (2003): *"Indledning: At skabe en klient"*. I: Järvinen, Margaretha og Mik-Meyer, Nanna (red.): *"At skabe en klient"*. Vejle: Hans Reitzels Forlag, s. 9-29.

Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (red) (2012): *"At skabe en professionel: Ansvar og autonomi i velfærdsstaten"*. København: Hans Reitzels Forlag

Järvinen, Margaretha & Mortensen, Nils (2005): *"Det magtfulde møde imellem system og klient: Teoretiske perspektiver"*. I: Järvinen, Margaretha, Larsen, Jørgen E. og Mortensen, Nils (red.) (2005): *"Det magtfulde møde imellem system og klient"*. Danmark: Magtudredningen, forfatterne og Aarhus Universitetsforlag.

Johansen, Kristina, Andersen, John S., Mikkelsen, Sigurd & Lyng, Elsebeth (2011): "Decision making and cooperation between stakeholders within the process of sick leave. A case study in a Danish municipality". I: *Journal of Interprofessional case*, 25:59-65.

Johnsson, Eva & Svensson, Kerstin (2005): "Theory in social work – some reflections on understanding and explaining interventions" I: *European Journal of Social Work*, 8:4, 419-433.

Jørgensen, Henning (2008): "Fra arbejdsmarkedspolitik til beskæftigelsespolitik – kosmetiske eller indholdsmæssige forskelle?" I: *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 10(3):8-23.

Klausen, Kurt Klaudi (2001): "New Public Management - en fortolkningsramme for reformer". I: Busch, Tor & Johnsen & Klausen, Kurt Klaudi & Vanebo, Jan Ole (red.): *Modernisering av offentlig sektor: New Public Management i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 24-34.

Kristensen, Tage Søndergård (2010): "Sygdom og årsager til sygdom" & "Arbejde og Helbred". I: Iversen, Lars & Kristensen, Tage Søndergård & Holstein, Bjørn Evald & Due, Pernille (red): *Medicinsk sociologi: Samfund, sundhed og sygdom*. København: Munksgaard, s. 15-42 & 153-181.

Kristiansen, Bettina Lemann, 2007 " Brugerinddragelse og retssikkerhed: et retssociologisk perspektiv". I: Bjerge, Bagga & Selmer, Bodil (red.) (2007): *Det sociale arbejdes daglige praksis – perspektiver på brugerinddragelse og retssikkerhed*, Danmark: Aarhus Universitetsforlag.

Krogstrup, Hanne Kathrine (1999): *Det handicappede samfund – Om brugerinddragelse og medborgerskab*. Århus: Systime.

Krogstrup, Hanne Kathrine (2011): *Kampen om evidens: resultatmåling, effektevaluering og evidens*. Danmark: Hans Reitzels Forlag.

Kusek, Jody Zall & Rist, Ray C. (2004): *Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System*. Washington, DC: The World Bank.

Kvale, Steiner (1994): *En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.

- Labriola, Merete & Lund, Thomas & Christensen, Carl Bang (2007): *"Resultater af sygefraværersforskning – 2003-2007"*. København: NFA.
- Larsen, Flemming (2009): *"Kommunal beskæftigelsespolitik – kommunale jobcentre imellem statslig styring og kommunal autonomi"*. Danmark: Frydenlund Academic.
- Lilleker, D. G. (2003): "Interviewing the Political Elite: Navigating a Potential Minefield". I: *Politics*, 23:207214.
- Lipsky, Michael (1980): *"Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services"*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lund, Thomas (2003): *"Tilbagevenden til arbejde"*. København: Arbejds miljøinstituttet.
- Mailand, Mikkel (2008): *"Regulering af arbejde og velfærd – mod nye arbejdsdelinger mellem staten og arbejdsmarkedets parter"*. Danmark: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Mathiesen, Anders & Højbjerg, Henriette (2003): "Sociologiske feltanalyser – om at anvende Bourdieus feltbegreb i historisk konkrete analyser". I: Fuglsang, Lars & Bitsch Olsen, Poul (red.): *"Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: På tværs af fagkulturer og paradigmer"*. Gylding: Roskilde Universitetsforlag, s. 289-336.
- McGee, Jon R & Warms, L. Richard (2001): "Structuralism". I: McGee, Jon.R & Warms, L. Richard (red): *"Anthropological Theory – An Introductory History"*. London & Toronto: Mayfield Publishing Company, s.330-331.
- Mik-Meyer, Nanna (2010): "An illness of one's own: power and the negotiation of identity among social workers, doctors and patients without a bio-medical diagnosis". I: *Journal of Power*, 3(2):171-187.
- Mik-Meyer, Nanna (2012a): "The negotiation of the sick role: general practitioners' classification of patients with medically unexplained symptoms". I: *Sociology of Health & Illness*, 34(7):1025-1038.
- Mik-Meyer, Nanna (2012b): "Den forstående læge og evidenssøgende socialrådgiver: Rollebytte i dagens velfærdsstat". I: Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (red): *"At skabe en professionel: Ansvar og autonomi i velfærdsstaten"*. København: Hans Reitzels Forlag, s. 52-75.

Mploy (2009): *"Dialogprocessen mellem jobcentre og beskæftigelsesregioner"*. København: Mploy.

Møller, Marie Østergaard (2012): *"Socialrådgiverrollen under aktiveringspolitikken"*. I: Järvinen, Margaretha & Mik-Meyer, Nanna (red): *"At skabe en professionel: Ansvar og autonomi i velfærdsstaten"*. København: Hans Reitzels Forlag, s.165-188.

Møller, Mette Ø. & Stone, Deborah (2012): "Disciplining Disability under Danish Active Labour Market Policy". I: *Social Policy and Administration* (publiceret på nettet)

Maagaard, Roar (2007): "Organisation og drift af en almen praksis". I: Østergaard, Ivar & Andersen, John Sahl & Christensen, B.O. & Damsbo, Niels & Lauritzen, Torsten & Witt, Klaus (red)(2. udgave). *"Almen medicin"*. København: Munksgaard Danmark, s. 239-248.

Odendahl, Theresa & Shaw, Eileen M. (2002): "Interviewing Elites". I: Gubrium, Jaber F. & Holstein, James A. (red): *"Handbook of interview research: context and methodology"*. Thousand Oaks: Sage, s.299-316.

Olesen, Søren Peter (2011): *"Helhedssyn nedefra – et bottom-up perspektiv på socialt arbejde"*. I: Harder, Margit & Appel Nissen, Maria (red): *"Helhedssyn i socialt arbejde"*. Danmark: Akademisk forlag, s. 213-233).

Patton, Michael Quinn (2008): *"Utilization-Focused Evaluation"*. Los Angeles. London, New Delhi & Singapore: Sage Publications Inc.

Peck, Jannie (2001): *"Workfare States"*. New York: The Guilford Press.

Pollitt, Christopher & Bouckaert, Geert (2004): *"Public management reform: A comparative analysis"*. Great Britain: Oxford University Press.

Poulsen, Birgitte (2004): *"Nye tider, nye roller? Embedsmandens roller i den danske centraladministration"*. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.

Powers, M. (1997): *"The Audit Society – Rituals of Verification"*. Oxford: Oxford University Press.

Pressman, Jeffrey & Aaron, Wildavsky (1973): *"Implementation: How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland; or, Why It's Amazing that Federal Programs Work at All,*

This Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals on a Foundation of Ruined Hopes". Berkeley: University of California Press.

Rhodes, R.A.W (1997): *"Understanding Governance – Policy networks, Governance, Reflexivity and Accountability"*. Buckingham: Open University Press.

Sehested, Karina (2003): "Kommunale ledere mellem profession og management". I: Jægere, Birgit & Sørensen, Eva (red.): *"Roller der rykker: politikere og administratorer mellem hierarki og netværk"*. Danmark: Jurist- og Økonomforbundets Forlag. s. 187-226.

Socialministeriet (2001): *"Arbejdsevne metode: Metode til beskrivelse, udvikling og vurdering af arbejdsevne"*. Allerød: Print Promotion A/S:

Socialministeriet (2004): *"Undersøgelse af retssikkerhedslovens § 4"*.

<http://www.statensnet.dk/pligtarkiv/fremvis.pl?vaerkid=34285&reprid=0&filid=13&iarkiv=1>

Spradley, James P. (1980): *"Participant observation"*. USA: Thomson Learning Inc.

Svarer, Michael og Rosholm, Michael (2010): *"Evaluering af de økonomiske styringsmekanismer på beskæftigelsesområdet"*. København: Slotsholm. www.ams.dk.

Sørensen, Eva & Torfing, Jacob (2005): *"Netværksstyring – fra government til governance"*. Roskilde. Roskilde Universitetsforlag.

Sørensen, Eva & Torfing, Jacob (2011): "Offentlig styring som metastyring". I: Damgaard, Bodil & Sørensen, Eva (red): *"Styr på beskæftigelsespolitikken: Metastyring af netværk, aktører og processer"*. Danmark: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, s. 33-54.

Teubner, Gunther (1993): *"Law as an Autopoietic System"*. The European University Institute Press Series, Blackwell.

Thomsen, Lars Brink & Holt, Helle & Jensen, Søren & Thuesen, Frederik (2011): *"Virksomhedernes sociale engagement: Årbog 2011"*. København: SFI.

Thorsager, Linda & Børjesson, Eva & Christensen, Ivan & Pihl, Vibeke (2007). København: Socialforskningsinstituttet.

Thuesen, Frederik & Holt, Helle & Jensen, Søren & Thomsen, Lars Brink (2010): "*Virksomhedernes sociale engagement: Årbog 2010*". København: SFI.

Torring, Jacob (2004): "*Det stille sporskifte i velfærdsstaten – en diskursteoretisk beslutningsprocesanalyse*". Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

Triantafillou, Peter (2012): "Decentralization as the exercise of power and autonomy: the case of Danish employment policy". I: *Journal of Political Power*, 5(1):55-71.

Ugeskrift for læger (2008a): "*Er der sammenhæng mellem lægelig diagnose og arbejdsevne/arbejdsvilje hos sygemeldte patienter?*", 170(16).

Ugeskrift for læger (2008b): "*Lægerollen og sygefraværet*", 170(25).

Ugeskrift for læger (2009): "*Mulighedserklæringen*", 171(41).

Ugeskrift for læger (2010): "*PLO: Reallønsfald skal hentes ind nu*", 172(40).

Vohnsen, Nina Holm (2011): "*Absurdity and the Sensible Decision: Implementation of Danish Labour Market Policy*". Ph.d.-afhandling ved Institut for Antropologi, Arkæologi og lingvistik. Århus universitet.

Winter, Søren C. & May, Peter J. (2007): "Politicians, Managers, and Street-Level Bureaucrats: Influences on Policy Implementation". I: *Journal of Public Administration and Theory*, 19:453-476.

Winter, Søren C. & Nielsen, Vibeke Lehmann (2008): "*Implementering af politik*". København: Academica.

Witt, Klaus (2007): "Konsultationsprocessen". I: Østergaard, Ivar & Andersen, John Sahl & Christensen, BO & Damsbo, Niels & Lauritzen, Torsten & Witt, Klaus (red)(2. udgave). "*Almen medicin*". København: Munksgaard Danmark, s.41-62.

Winzor, Glen & Poulsen, Otto M. & Andersen, Irene & Andersen, Malene Friis & Andersen, Mogens H. & Aust, Birgit & Bjørner, Jakob & Buchardt, Helle Løvdal & Clausen, Aksel S. & Ferm, Linnea & Grundtvig, Gry & Hansen, Christoffer R. & Hansen, Jørgen Vinsløv & Helveskov, Trine & Hviid, Kirsten & Jelle, Martin O. & Juhl, Martin & Lund, Trine Lehmann & Mortensen, Ole Steen & Nielsen, Lisbeth & Nielsen, Maj Britt Dahl & Thomsen, Birthe Lykke & Tornemand, Helle & Tverborgvik, Torill (2012): "*Det*

store TTA-projekt: *Proces-, effekt og økonomisk evaluering*". København: NFA.
<http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/projekter/det-store-tta-projekt>

Yin, Robert (2003): *"Case Study Research: Design and Methods"*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Østergaard, Ivar (2007): "Arbejdet i almen praksis". I: Østergaard, Ivar & Andersen, John Sahl & Christensen, B.O. & Damsbo, Niels & Lauritzen, Torsten & Witt, Klaus (red)(2. udgave). *"Almen medicin"*. København: Munksgaard Danmark, s.11-24.

Åkerstrøm Andersen, Niels (2003): *"Borgerens kontraktliggørelse"*. København: Hans Reitzels forlag.

10.2 Love, bekendtgørelser, skrivelser og vejledninger

Arbejdsmarkedsstyrelsen, 2006; *"Vejledning for anvendelse af tilskud til de lokale beskæftigelsesråd"*. <http://www.ams.dk/Udbud-og-puljer/Puljer/Information%20til%20ansoegere/Andre%20puljer%20og%20initiativer/Fordeling-af-midler-til-LBR.aspx>

BEK nr. 537, 04/12/1980: *"Bekendtgørelse om nedsatte dagpenge ved delvis uarbejdsdygtighed på grund af sygdom og delvis fravær ved graviditet, barsel og adoption"*.
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=53212>

BEK nr. 543, 28/05/2002: *"Bekendtgørelse om beskrivelse, udvikling og vurdering af arbejdsevne"*.
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=29460>

BEK nr. 1402, 13/12/2006: *"Bekendtgørelse om beskrivelse, udvikling og vurdering af arbejdsevne"*. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=31034>

BEK nr. 449, 28/04/2010: *"Bekendtgørelse om kommunernes ret til refusion af udgifterne til kontant- og starthjælp, sygedagpenge samt ledigheds- og særlig ydelse til personer, der deltager i tilbud efter kapitel 10-12 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats eller gradvist vender tilbage i arbejde"*. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=131520>

BEK nr. 1277, 14/12/2011: *"Bekendtgørelse om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats"*. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=139529>

BEK nr. 1410, 28/12/2011: "*Bekendtgørelse om matchvurdering*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=139870>

BEK nr. 199, 01/03/2012: "*Bekendtgørelse om en aktiv beskæftigelsesindsats*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=140619>

LBK nr. 205, 28/03/1989: "*Bekendtgørelse af lov om dagpenge ved sygdom og fødsel*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=53744>

LBK nr. 632 af 22/07/1997: "*Bekendtgørelse af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=85453>

LBK 731, 15-6-2010: "*Bekendtgørelse af lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats*". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=130598>

LBK nr. 190, 24/02/2012: "*Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=140126>

LBK nr. 642, 22/06/2012: "*Bekendtgørelse af lov om arbejdsløshedsforsikring m.v.*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=142147#Kap10>

LBK nr. 653, 26/06/2012: "*Bekendtgørelse af lov om sygedagpenge*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=142423>

LBK nr. 783, 09/07/2012: "*Bekendtgørelse af lov om social pension*".
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=142132>

LBK nr. 930, 17/09/2012: "*Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administrationen på det sociale område*". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=142832#Kap2>

L223 som fremsat, 28/05/2013: "*Forslag til lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats og forskellige andre love (Reform af kontanthjælpssystemet, uddannelsespålæg, uddannelsesrettet indsats til unge, jobrettet indsats til kontanthjælpsmodtagere, helhedsorienteret indsats til udsatte m.v.)*". http://www.folketingstidende.dk/RIpdf/samling/20121/lovforslag/L223/20121_L223_som_fremsat.pdf

LOV nr. 262, 07/06/1972: "*Lov om dagpenge ved sygdom og fødsel*".

LOV nr. 852, 20/12/1989: "Lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=53868>

LOV nr. 391, 02/06/1999: "Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom og fødsel".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=18595>

LOV nr. 1308, 20/12/2000: "Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom og fødsel".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=19161>

LOV nr. 396, 01/06/2005: "Lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel, lov om arbejdsskadesikring og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (En styrket sygefraværsindsats med ny visitation og opfølgning i sygedagpengesager m.v.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=30263>

LOV nr. 522, 24/06/2005: "Lov om ansvaret for og styringen af den aktive

beskæftigelsesindsats". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=30280>

LOV nr. 480, 12/06/2009: "Lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik og lov om integration af udlændinge i Danmark (En styrket beskæftigelsesrettet indsats over for sygemeldte m.fl.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=125394>

LOV nr. 483, 12/06/2009: "Lov om ændring af lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og forskellige andre love samt om ophævelse af lov om supplerende aktiveringstilbud til visse ledige medlemmer af en arbejdsløshedskasse (Etablering af et enstrenget kommunalt beskæftigelsessystem m.v.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=125441>

LOV nr. 1598, 22/12/2010: "Lov om ændring af lov om sygedagpenge (Ændring af

refusionssatser)". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135234>

LOV nr. 1599, 22/12/2010: "Lov om ændring af lov om sygedagpenge (Udvidelse af

arbejdsgiverperioden)". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135235>

LOV nr. 1602, 22/12/2010: "Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløhedsforsikring m.v., lov om aktiv socialpolitik og lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner (Virksomhedsrettet aktivering, ændring af refusionssystemet m.v.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=135238>

LOV nr. 279, 06/04/2011: "Lov om ændring af lov om sygedagpenge (Større fleksibilitet i opfølgning og indsats over for sygedagpengemodtagere)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=136504>

LOV nr. 50, 25/01/2012: "Lov om ændring af lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik og lov om integration af udlændinge i Danmark (Forlængelse af suspensionsperioden for refusionsbestemmelse efter sygedagpengeloven)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=140244>

LOV 1380, 23/12/2012: "Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om aktiv socialpolitik, lov om social pension og forskellige andre love (Reform af førtidspension og fleksjob, herunder indførelse af ressourceforløb, rehabiliteringsteam, fleksløntilskud m.v.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=144932>

LOV nr. 895, 04/07/2013: "Lov om ændring af lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats og forskellige andre love (Reform af kontanthjælpssystemet, uddannelsespålæg, uddannelsesrettet indsats til unge, jobrettet indsats til kontanthjælpsmodtagere, helhedsorienteret indsats til udsatte m.v.)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=152756>

SKR nr. 243, 20/12/1996: "Skrivelse om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=83526>

SKR nr. 60.284, 18/12/1998: "Skrivelse om ændring af lov om dagpenge ved sygdom eller fødsel og lov om ændring af lov om social pension (Styrkelse af den virksomhedsrettede revalidering m.v. og ændret finansiering samt sygedagpenge til selvstændige erhvervsdrivende)".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=18470>

SKR, nr. 11.728 af 18/12/2000: "Skrivelse med orientering om lov om ændring af lov om dagpenge ved sygdom og fødsel". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=19169>

SKR nr. 11.965, 13/06/2001: "Skrivelse om metode til vurdering af arbejdsevne og uddannelse i metoden". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=19353>

SKR, nr. 9406, 19/06/2009: "Orientering om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og lov om aktiv socialpolitik".

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=125994>

VEJ nr. 112, 11/11/2002: "Vejledning til bekendtgørelse om beskrivelse, udvikling og vurdering af arbejdssevne". <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=29554>

10.3 Politiske dokumenter og hjemmesider

Beskæftigelsesministeriet (2008): "Konklusionspapir om handlingsplanen om sygefravær".
[http://bm.dk/~media/BEM/Files/Dokumenter/Beskaeftigelsesomraadet/Sygefravaer/trepar
tsaftale_nedbringe_sygefravaer.ashx](http://bm.dk/~media/BEM/Files/Dokumenter/Beskaeftigelsesomraadet/Sygefravaer/trepar
tsaftale_nedbringe_sygefravaer.ashx)

Beskæftigelsesregion Hovedstaden og Sjælland (2011): "Effektiv beskæftigelsesindsats – indsats der virker". <http://www.brhovedstadensjaelland.dk/>

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 3/2/2010, pkt. 5:
[https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=52555&itemId=52564](https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=52555&itemId=52564)

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 5/5/2010, pkt. 4:
[https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=54391&itemId=54404](https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=54391&itemId=54404)

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 8/9/2010, pkt. 5:
[https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=57936&itemId=57947](https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=57936&itemId=57947)

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 3/11/2010, pkt. 2:
[https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=59775&itemId=59780](https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=59775&itemId=59780)

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 1/12/2010, pkt. 2:
[https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=60494&itemId=60502](https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=hojetaastrup&page=document
&docId=60494&itemId=60502)

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 1/12/2010, pkt. 4:
<https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/Sog/ShowFile.asp?p=hojetaastrup&ID=60504>

Høje-Taastrup arbejdsmarkedsudvalg, 2/2/2011, pkt. 6:
<https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/Sog/ShowFile.asp?p=hojetaastrup&ID=61829>

Høje-Taastrup beskæftigelsesplan, 2010:

http://www2.htk.dk/Jobcenter/Publikationer/Beskaeftigelsesplan_2010.pdf

Høje-Taastrup beskæftigelsesplan, 2011:

http://www2.htk.dk/Jobcenter/Publikationer/Beskaeftigelsesplan_2011.pdf

Høje-Taastrup lokale beskæftigelsesråd, 07/09/2011: "*Slutevaluering: Brobygning til virksomheder*".

http://www2.htk.dk/Jobcenter/LBR/Evaluering_2011/evaluering_Brobygning%20til%20virksomheder.pdf

Lægeforeningen, (2012):

<http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/R%C3%A5dgivning%20og%20regler/ETIK/LAEGELOEFTET>

Nyborg beskæftigelsesudvalg, 9/8/2010, pkt. 1:

<https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=nyborg07&page=document&docId=26155&itemId=26161&attachmentId=26163>

Nyborg beskæftigelsesudvalg, 12/1/2011, pkt.6:

<https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=nyborg07&page=document&docId=25981>

Nyborg lokale beskæftigelsesplan, 2011:

<https://polweb.nethotel.dk/Produkt/PolWeb/default.asp?p=nyborg07&page=document&docId=3860&itemId=3870&attachmentId=3872>

Nyborg lokale beskæftigelsesplan, 2012:

http://www.nyborg.dk/~media/Files/Nyborg_DK/Politik/LBR/Beskaeftigelsesplan%20Nyborg%202012.ashx

Overenskomst om almen praksis (21/12/2010):

http://www.laeger.dk/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=7106856.PDF

Regeringen (2008a): "*Sygefravær – en fælles udfordring: Regeringens handlingsplan for at nedbringe sygefraværet*".

Regeringen (2008b): "Aftale om et enstrenget kommunalt beskæftigelsessystem".
[http://bm.dk/~media/BEM/Files/Dokumenter/Politiske%20aftaler/aftale_enstrenget beskaeftigelsesindsats.ashx](http://bm.dk/~media/BEM/Files/Dokumenter/Politiske%20aftaler/aftale_enstrenget_beskaeftigelsesindsats.ashx)

PLO (2012): http://www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/Laegerdk/P_L_O

Summary

Within the last few years, policy-makers have begun to use concepts from social work, such as a holistic approach, to define how workfare should be used towards unemployed and recipients of sickness benefits. Moreover, by supporting the use of result-based governance, central government seems to support the self-governance of municipalities in choosing their own employment strategy. This dissertation aims at investigating the conditions for implementing a holistic approach in the employment service of municipal jobcentres.

More precisely, the implementation of a workfare reform, aiming at introducing a holistic approach for rehabilitating recipients of sickness benefits to work, is explored. To aid this exploration, a model for identifying the behavior of social workers is used. According to this model, social workers are primarily oriented towards the achievement of either citizen's independence of public welfare benefits or citizen-involvement in the evaluation of their ability to work and planning of a rehabilitation effort. Moreover, according to this model, social workers are primarily oriented towards evaluating the situation of the citizen, either on the grounds of individual characteristics or a holistic approach. On the one hand, legislation requires the use of a holistic approach in evaluating the ability to work and the involvement of the recipient of sickness benefits and local stakeholders. On the other hand, legislation is ambiguous concerning the extent to which the social worker's behavior should be oriented towards these aims. The same is true about how legislation distributes responsibilities between central government and municipalities in governing this behavior. Therefore, this dissertation aims at exploring what characterizes the holistic approach used towards recipients of sickness benefits and how this is influenced by the governing of central governments and municipalities. This is done by using a comparative case study where the two cases are selected on the grounds of differences in their performance in getting recipients of sickness of welfare benefits. Inspired by Pierre Bourdieu, the exploration is done by investigating a number of relations as they unfold in practice within social fields. More precisely, the dissertation is divided into the investigation of *frontline-practice*, researching the relations between the social worker, the

recipient of sickness benefits, the general practitioner and the employer, *governance-practice*, exploring the relation between social workers and jobcentre-management and, finally, *local political practice*, analyzing the relations between jobcentre-management, the regional employment office, local politicians and representatives of the above mentioned stakeholders. Frontline- and governance-practice is analyzed through the lenses of a field of social work, whereas local political practice is interpreted in relation to a political field.

The analysis of frontline-practice indicates that social workers are primarily oriented towards making recipients of sickness benefits independent of public welfare benefits by evaluating and handling their situation on the grounds of individual characteristics. This orthodox position is characterized by being based on an undercover evaluation of the motivation of the recipients of sickness benefits, regarding their 'free will' to become independent of public welfare benefits as quickly as possible. This is done with the intent of establishing the 'value' of the recipient of sickness benefits when it comes to receiving public welfare benefits and employment services such as courses and job training. The focus on motivation can be perceived as problematic for applying a holistic approach in evaluating ability to work, just as its undercover nature can be viewed as limiting citizen-involvement. However, the involvement of the general practitioner seems to be closely related to the orthodox position. The involvement is therefore primarily directed at insuring that the recipient of sickness benefits becomes independent of public welfare benefits as quickly as possible, either by proving or disproving the existence of a biomedical diagnosis. When medical evidence exists, the diagnosis can be used to measure the motivation of the recipient of sickness benefits 'objectively'. Because this involvement is based on a presumption about which results should be achieved how, this is perceived as being based on a top-down holistic approach. However, the orthodox position is opposed by a heterodox position, which is oriented towards achieving citizen-involvement on the basis of a holistic approach. The involvement of the employer seems to be related to this position. Firstly, because involvement is based on the wishes of the citizen or employer and, secondly, because the social worker, in this position, is taking on the role of advising on the possibilities for keeping the recipient of sickness benefits in his or her job instead of acting as a public official focused on deciding whether the person is

eligible for receiving sickness benefits. Because involvement is based on dialogue, this is viewed as being founded on a bottom-up holistic approach.

The analyses of governance-practice points to this practice being closely connected to frontline-practice. In managing frontline-practice, jobcentre-management is apparently successful in promoting a work-first-strategy. This is done by ‘professionalizing’ social workers by directing their work on performing well on certain goals. On the one hand, the aim is to decrease the duration of time spent on sickness benefits and decrease the number of citizens eligible to permanent public welfare benefits such as early retirement pension. On the other hand, the aim is to increase the use of activation and the timeliness in having consultations with the recipient of sickness benefits. However, the capacity of this performance management to promote an orthodox position should be viewed in connection with the lack of management focus on citizen-involvement and use of the holistic approach – except in the case of involving the general practitioner. Moreover, differences in focus on these performance indicators, resulting from differences in earlier performance, seem to explain the differences in the dominance of the orthodox position and involvement of the general practitioner by a top-down holistic approach. However, the heterodox position and bottom-up holistic approach is also partly promoted by the way that social work is organized in one of the municipalities.

The analysis of local political practice suggests that the work-first-strategy is preferred to the human-capital-strategy by political agents. An important explanation for this is the direct governance of the policy-making in the municipalities by central governments, and, the more indirect, influences coming from the governing of frontline-practice by central government. In the governance of central government, several governing strategies are used; result-based governing, governing through incentives and by involving representatives of local stakeholders in local governance networks. As a part of the result-based governance-concept, regional employment offices are working at getting jobcentre-management to adopt a universal ‘theory of change’ that presumes that more job training activities and timeliness will result in shorter periods spent on sickness benefits and fewer citizens being eligible to permanent public welfare benefits. This work-first strategy is

communicated to local politicians by jobcentre-management. To a large extent, the local politicians seem to adopt this strategy, both because of the authority of the jobcentre-managers as civil servants and because the politicians are focused on keeping expenses within the frames of their budget. In the municipality where the work-first strategy in jobcentre-management is most outspoken, resistance also appears to be greater. This opposition promotes a human-capital-strategy and is spearheaded by the representatives for the unions in the local employment councils and supported partly by the chairman for the local employment council and the political committee for employment. More precisely, these agents promote long term performance measures on employment as well as the use of education in activation, and they are opposed to the use of jobtraining. In regards to the development of the local employment strategy, they exhibit non-participatory behavior. The analysis indicates, however, that they only succeed in affecting frontline-practice regarding the use of jobtraining.

In total, the analyses suggest that there are a number of potential difficulties in regards to implementing the bottom-up holistic approach in municipalities with similar conditions as the two investigated cases. These conditions are, among others, the promotion of the work-first-strategy by central government, utilizing different governing strategies, as well as the tendency of local politicians and jobcentre-management to govern according to financial concerns. Another potential problem in implementing the bottom-up holistic approach may be the lack of focus on promoting citizen-involvement and on using a holistic approach. Further research might investigate the extent to which these conditions are present in other municipalities and under which conditions a bottom-up holistic approach could proliferate.

Bilag 1

Interviewguide – Beskæftigelsesministeren

- Hvorfor er der behov for en handlingsplan, en ny lovgivning og et kontrolleret forsøg for at nedbringe sygefraværet?
- Hvor syg skal man være for at blive undtaget for en beskæftigelsesrettet indsats?
- Hvordan får sagsbehandleren den sygemeldte og de involverede parter til at samarbejde om et fælles forløb, hvis de har forskellige målsætninger for og tilgange til sygedagpengeindsatsen?
- Hvor stor en frihed skal de involverede lokale parter (den sygemeldte, sagsbehandleren, arbejdsgiveren og den praktiserende læge) have til at forfølge målsætninger ud over delvis raskmelding og tilbagevenden til arbejdet?
- Hvor stor frihed skal sagsbehandleren have til at udføre sygedagpengeindsatsen?
- Hvor stor frihed skal kommunen have til at styre sygedagpengeindsatsen?
- Har de lokale beskæftigelsesråd en rolle at spille i styringen af sygedagpengeindsatsen?
- Hvordan burde staten styre sygedagpengeindsatsen?

Interviewguide – Kontorchef i Arbejdsmarkedsstyrelsen

Styringen af sygedagpengeindsatsen

- Adskiller styringen af sygedagpengeindsatsen sig fra styringen af indsatsen over for andre ydelsesmodtagere?
- Hvilke fordele og ulemper findes der ved at overlade ansvaret for jobcentrene til kommunerne?
- Hvad er formålet med den statslige incitamentsstyring, og virker den efter hensigten?
- Hvad er formålet med den statslige resultatstyring, og virker den efter hensigten?
- Hvad er formålet med partsinddragelsen, og virker den efter hensigten?
- Hvad er formålet med brugen af kampagner, kurser og guides, og virker de efter hensigten?
- Hvordan forsøger I at få parter til at samarbejde i selve udførelsen af indsatsen?
- Findes der på nuværende tidspunkt en tilfredsstillende balance imellem procesregulering og de ovenstående mere 'bløde' styreformere?
- Hvordan ville det optimale styringskoncept se ud?

Interviewguide - Jobcenterledelsen

Fortæl om din baggrund for og job som leder i jobcentret?

- Hvorfor søgte du arbejdet som leder?
- Hvad karakteriserer din arbejdsdag?

- Hvor meget kontakt har du med sagsbehandlerne sammenlignet med din ledelse og politikerne?

Sygedagpengeindsatsen

- Adskiller sygedagpengeindsatsen sig fra den øvrige beskæftigelsesrettede indsats på nogen væsentlig måde?
- Har sygedagpengeindsatsen ændret sig de seneste år?
- Er du enig med den politik og lovgivning, som du forvalter på sygedagpengeområdet (tidlig, aktiv og koordineret indsats)?
- Styres sygedagpengeindsatsen primært efter arbejdsmarkedets behov, hvor sygemeldte kommer hurtigst muligt tilbage på arbejdsmarkedet, eller ud fra de sygemeldtes behov og forudsætninger med fokus på at forbedre deres beskæftigelsesmuligheder på længere sigt?
- Styres sygedagpengeindsatsen primært efter lægernes diagnose eller sagsbehandlerne vurdering af arbejdsevne?
- Hvad har du lagt vægt på i organiseringen og ledelsen af sygedagpengeindsatsen?
- Hvad karakteriserer en god sagsbehandler på sygedagpengeområdet?
- Hvordan burde sagsbehandleren inddrage den sygemeldte, arbejdsgiveren og den praktiserende læge?
- Findes der nogle barrierer for denne inddragelse, og hvordan har I forsøgt at overkomme dem?

Kommunal og statslig styring af sygedagpengeindsatsen

- Hvordan prioriteres sygedagpengeområdet i kommunen?
- Hvilken indflydelse har kommunalpolitikere på jobcentrets sygedagpengeindsats?
- Hvilken betydning har kommunale økonomiske prioriteringer for sygedagpengeområdets organisering og indsats?
- Hvilken betydning har beskæftigelsesplanen for sygedagpengeområdets organisering og indsats?
- Hvad betyder centrale statslige og regionale udmeldinger for organiseringen af sygedagpengeindsatsen?
- Hvordan påvirkes sygedagpengeindsatsen af dialogen med beskæftigelsesregionen?
- Har henholdsvis regionen og kommunalpolitikere nok fokus på at understøtte borger- og partsinddragelsen i sygedagpengeindsatsen?
- Er sygedagpengeområdet overreguleret i lovgivningen?

Det lokale beskæftigelsesråd

- Mangler der nogen repræsentanter i rådet?

- Er det svært at rekruttere og fastholde repræsentanter for nogle af organisationerne?
- Er rådet karakteriseret ved konflikt eller konsensus?
- Er der nogle deltagere, der dominerer rådets arbejde?
- Hvilken rolle har du i rådet?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den statslige styring?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den kommunale styring?
- Burde rådet primært overvåge jobcentrets resultater og effekter af sygedagpengeindsatsen eller bidrage selvstændigt med udviklingen og implementeringen af nye indsatser?
- Hvilken indflydelse har det lokale beskæftigelsesråd på:
 - Udformningen af resultatrevisionen (overvågende rolle)
 - Udformningen af beskæftigelsesplanen (politikformulerende rolle)
 - Prioritering og brug af egne midler (igangsættende rolle)
 - Beslutninger truffet i arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget
 - Jobcentrets beskæftigelses- og sygedagpengeindsats
 - Samarbejde imellem forskellige parter i sygedagpengeindsatsen

Interviewguide – Udvalgs- og rådsformænd

Fortæl om din baggrund for og arbejde som udvalgsformand

- Hvor kommer din interesse for beskæftigelsesområdet fra?
- Hvorfor valgte du at deltage?
- Hvor lang tid har du siddet i udvalget, og hvor meget tid bruger du på deltagelsen?
- Hvordan hænger din deltagelse i udvalget sammen med dit arbejde?
- Hvordan foregår arbejdet i udvalget?
- Hvad er din rolle i udvalget?
- Hvordan samarbejder du med den kommunale forvaltning og jobcentret?
- Hvilken sammenhæng findes der imellem din deltagelse i rådet og udvalget?

Det lokale beskæftigelsesråd

- Mangler der nogen repræsentanter i rådet?
- Er det svært at rekruttere og fastholde repræsentanter for nogle af organisationerne?
- Er rådet karakteriseret ved konflikt eller konsensus?
- Er der nogle deltagere, der dominerer rådets arbejde?
- Hvilken rolle har du i rådet?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den statslige styring?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den kommunale styring?

- Burde rådet primært overvåge jobcentrets resultater og effekter af sygedagpengeindsatsen eller bidrage selvstændigt med udviklingen og implementeringen af nye indsatser?
- Hvilken indflydelse har det lokale beskæftigelsesråd på:
 - Udformningen af resultatrevisionen (overvågende rolle)
 - Udformningen af beskæftigelsesplanen (politikformulerende rolle)
 - Prioritering og brug af egne midler (igangsættende rolle)
 - Beslutninger truffet i arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget
 - Jobcentrets beskæftigelses- og sygedagpengeindsats
 - Samarbejde imellem forskellige parter i sygedagpengeindsatsen

Interviewguide – Partsrepræsentanter

Fortæl om din baggrund for og deltagelse i rådet

- Hvor kommer din interesse for beskæftigelsesområdet fra?
- Hvorfor valgte du at deltage?
- Hvor lang tid har du siddet i rådet, og hvor meget tid bruger du på deltagelsen?
- Hvordan hænger din deltagelse i rådet sammen med dit arbejde?
- Hvordan støtter organisationen din deltagelse i rådet?
- Hvordan deler du din deltagelse med organisationen?
- Hvordan sikrer du dig, at du repræsenterer dit bagland?

Det lokale beskæftigelsesråd

- Mangler der nogen repræsentanter i rådet?
- Er det svært at rekruttere og fastholde repræsentanter for nogle af organisationerne?
- Er rådet karakteriseret ved konflikt eller konsensus?
- Er der nogle deltagere, der dominerer rådets arbejde?
- Hvilken rolle har du i rådet?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den statslige styring?
- Hvordan påvirkes rådets arbejde af den kommunale styring?
- Burde rådet primært overvåge jobcentrets resultater og effekter af sygedagpengeindsatsen eller bidrage selvstændigt med udviklingen og implementeringen af nye indsatser?
- Hvilken indflydelse har det lokale beskæftigelsesråd på:
 - Udformningen af resultatrevisionen (overvågende rolle)
 - Udformningen af beskæftigelsesplanen (politikformulerende rolle)
 - Prioritering og brug af egne midler (igangsættende rolle)
 - Beslutninger truffet i arbejdsmarkeds-/beskæftigelsesudvalget
 - Jobcentrets beskæftigelses- og sygedagpengeindsats

- Samarbejde imellem forskellige parter i sygedagpengeindsatsen

Interviewguide – Sagsbehandlere

Fortæl om din baggrund for og job som sagsbehandler

- Er du fagligt enig med den politik og lovgivning, som du forvalter på sygedagpengeområdet?
- Hvad håbede du på at udrette, da du startede som sagsbehandler på sygedagpengeområdet?
- Er du tilfreds med den indsats, du giver de sygemeldte i dag?
- I hvor høj grad bliver din hverdag styret ud fra den egen faglighed i forhold til andre faktorer (lovgivningen, politiske prioriteringer, lokal ledelse osv.)?
- Arbejder du primært ud fra, at sygemeldte kommer hurtigst muligt tilbage på arbejdsmarkedet ved at besætte tilgængelige stillinger, eller at de hjælpes til at få de jobs, de ønsker sig, også selvom det kræver omskoling?
- Hvordan inddrager du hhv. den sygemeldte selv, den praktiserende læge og arbejdsgiveren i rådighedsvurderingen, vurdering af arbejdsevnen og tilrettelæggelsen af indsatsen?
- Hvilke forhold har størst betydning for, hvem du samarbejder med og hvor meget?
- Kan din stilling bedst betegnes som sagsbehandler, socialarbejder, vejleder, jobkonsulent, coach, koordinator, visitator eller andet?

Fortæl om sygedagpengeforløbet

- Har sygemeldingen været baseret på en fysisk eller psykisk lidelse – eller begge dele?
- Hvordan har forløbet påvirket den sygemeldtes tilknytning til arbejdsmarkedet?
- Hvilket mål havde du for forløbet, og hvordan søgte du at opnå dette?
- Hvem havde du kontakt med i forbindelse med forløbet samt hvor meget og hvordan?
- Hvad har den sygemeldte fået ud af samtaler og aktive tilbud i jobcentret?
- Har behandlingen i sundhedssystemet været fornuftigt vægtet i forhold til de beskæftigelsesfremmende foranstaltninger?
- Har den sygemeldte fået tilstrækkelig mulighed for at omskole sig til andre arbejdsfunktioner?
- Er der blevet gjort en tilstrækkelig stor indsats for at fastholde den sygemeldte i sit arbejde?
- Havde du og de andre deltagere den samme forståelse af hvad den sygemeldte fejlede, og hvad der skulle gøres under sygedagpengeforløbet?
- Hvilken rolle har du spillet i forløbet?

- Hvilken rolle spillede hhv. den sygemeldte, arbejdsgiveren og den praktiserende læge?

Interviewguide – sygemeldte

Fortæl om dit arbejdsliv (uddannelse, erhvervserfaring, efteruddannelse, orlov, ledighed, sygdom, osv.)

- Hvis du selv kunne vælge, hvad arbejdede du så med i dag – om noget?
- Hvad betyder dit arbejdsliv for din livskvalitet?

Fortæl om dit sygedagpengeforløb

- Har din sygemelding været baseret på en fysisk eller psykisk lidelse – eller begge dele?
- Hvordan har forløbet påvirket din tilknytning til arbejdsmarkedet?
- Har din sygdom og dit sygeforløb ændret på, hvad sygdom og arbejde betyder for dig i dag?
- Hvilket mål havde du for dit forløb, og hvordan ville du gerne opnå det?
- Hvem havde du haft kontakt med i forbindelse med forløbet samt hvor meget og hvordan?
- Hvad har du fået ud af de samtaler og aktive tilbud, jobcentret har givet dig?
- Har din behandling i sundhedssystemet været fornuftigt vægtet i forhold til de beskæftigelsesfremmende foranstaltninger?
- Har du fået tilstrækkelig med mulighed for at omskole dig til andre arbejdsfunktioner?
- Er der blevet gjort en tilstrækkelig stor indsats for at fastholde dig i dit arbejde?
- Har du talt om sygdom på samme måde med hhv. din sagsbehandler, arbejdsgiver og praktiserende læge?
- Havde du og de andre deltagere den samme forståelse af, hvad du fejlede, og hvad der skulle gøres under dit sygedagpengeforløb?
- Hvilken rolle har du spillet i forløbet?
- Hvilken rolle spillede hhv. din sagsbehandler, arbejdsgiver og praktiserende læge?

Interviewguide – Praktiserende læger

Fortæl om dit job som læge og om dine erfaringer med at håndtere patienters sygemeldinger (uarbejdsdygtige)

- Ved du normalt om dine patienter er sygemeldte fra arbejde?
- Hvordan inddrager du patientens selvvurderede helbred i forhold til den biomedicinske diagnose i dine konsultationer?
- Hvornår og hvordan vurderer du patientens funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet?

- Er du tilfreds med det du kan gøre for at håndtere dine patienters sygefravær?
- Hvad er din rolle i forhold til jobcentret?
- Hvad er din rolle i forhold til arbejdsgiveren?
- Hjælper det kommunale lægelige udvalg og praksiskonsulenten til med at sikre et sammenhængende sygefraværsforløb for dine patienter?

Fortæl om sygedagpengeforløbet

- Har sygemeldingen været baseret på en fysisk eller psykisk lidelse – eller begge dele?
- Hvordan har forløbet påvirket den sygemeldtes tilknytning til arbejdsmarkedet?
- Hvilket mål havde du for forløbet, og hvordan søgte du at opnå dette?
- Hvem havde du kontakt med i forbindelse med forløbet samt hvor meget og hvordan?
- Hvad har den sygemeldte fået ud af samtaler og aktive tilbud i jobcentret?
- Har behandlingen i sundhedssystemet været fornuftigt vægtet i forhold til de beskæftigelsesfremmende foranstaltninger?
- Har den sygemeldte fået tilstrækkelig med mulighed for at omskole sig til andre arbejdsfunktioner?
- Er der blevet gjort en tilstrækkelig stor indsats for at fastholde den sygemeldte i sit arbejde?
- Havde du og de andre deltagere den samme forståelse af hvad den sygemeldte fejlede, og hvad der skulle gøres under sygedagpengeforløbet?
- Hvilken rolle har du spillet i forløbet?
- Hvilken rolle spillede hhv. den sygemeldte, sagsbehandleren og arbejdsgiveren?

Interviewguide – Arbejdsgivere

Fortæl om dit job som leder og om dine erfaringer med at håndtere dine ansattes længerevarende sygefravær

- Hvordan involverer du dig i at håndtere dine ansattes længerevarende sygefravær?
- Får du hjælp til håndtering af sygefravær af kollegaer eller personaleafdeling?
- Hvilken rolle spiller jobcentret?
- Hvilken rolle spiller praktiserende læge?
- Er du tilfreds med de muligheder du har for at håndtere dine ansattes længerevarende sygefravær?

Fortæl om sygedagpengeforløbet

- Har sygemeldingen været baseret på en fysisk eller psykisk lidelse – eller begge dele?
- Hvordan har forløbet påvirket den sygemeldtes tilknytning til arbejdsmarkedet?

- Hvilket mål havde du for forløbet, og hvordan søgte du at opnå dette?
- Hvem havde du kontakt med i forbindelse med forløbet samt hvor meget og hvordan?
- Hvad har den sygemeldte fået ud af samtaler og aktive tilbud i jobcentret?
- Har behandlingen i sundhedssystemet været fornuftigt vægtet i forhold til de beskæftigelsesfremmende foranstaltninger?
- Har den sygemeldte fået tilstrækkelig med mulighed for at omskole sig til andre arbejdsfunktioner?
- Er der blevet gjort en tilstrækkelig stor indsats for at fastholde den sygemeldte i sit arbejde?
- Havde du og de andre deltagere den samme forståelse af hvad den sygemeldte fejlede, og hvad der skulle gøres under sygedagpengeforløbet?
- Hvilken rolle har du spillet i forløbet?
- Hvilken rolle spillede hhv. den sygemeldte, sagsbehandleren og den praktiserende læge?

Noter

¹ Illusio er det af Bourdieus begreber, som mest åbenlyst følger en eksistentiaalistisk eller fænomenologisk tankegang. Ligesom illusio defineres ved, at individet oplever dele af verden som selvindlysende grundet et engagement og en inddragelse i verden, mente eksistentialisten Søren Kierkegaard, at det kun var igennem inderlighed eller engagement i verden, at mennesket kunne opleve noget som en sandhed. For eksistentialisten Jean-Paul Sartre var subjektiviteten ligeledes sandheden, og denne værensform beskrev han som 'væren-for-sig'. Fænomenologien har fællestræk med illusio. Ifølge fænomenologiens fader Edmund Husserl (1859-1938) var intet sikkert ud over det, som mennesket oplevede i sin bevidsthed. Husserls elev Heidegger kan ligeledes betegnes som fænomenolog men var inspireret af eksistentialismen og mente, at menneskets værensform var 'væren-i-verden', dvs. at mennesket ikke passivt afspejler verden i sin erkendelse men er kastet ud i verden og kun erkender verden ud fra et aktivt engagement baseret på interesser (Gregersen & Koppe, 1994: 202-239).

² Samfundet som organiseret ud fra relationer imellem oppositioner trækker linjer tilbage til den strukturelle lingvistik ved Ferdinand de Saussure og den strukturelle sociologi og antropologi ved Claude Levi-Strauss. Ferdinand de Saussure mente, at sproget udgør et selvstændigt system (la langue), som adskiller sig fra talehandlingen (la parole). Dette kan udtrykkes som et tegnsystem, hvor tegnet baserer sig på modstillingen udtryk/indhold eller le signifiant/le signifié. Forholdet mellem indhold/udtryk er vilkårligt, og de enkelte tegn kan derfor kun tillægges betydning i forhold til, hvordan de adskilles fra andre tegn. Tegnet får derfor sin identitet ved at være forskelligt fra andre tegn, og dette erkendes først, når man ser dem i opposition (Borch, 2001). For Claude Levi-Strauss var slægtskabssystemet, som et sprogsystem, opbygget af oppositioner såsom mand/kvinde, og som i lingvistikken var distinktiviteten et kerneprincip, dvs. fænomeneres konstitution igennem deres indbyrdes modsætningsforhold (Borch, 2001:318-321). Strauss forsøgte derfor at finde frem til universelle, underliggende love for de menneskelige tankers organisering ud fra oppositioner, hvor lingvistikken gjorde det i forhold til sproglyde (McGee m.fl. 2001). Bourdieus idé om distinktion på grundlag af oppositioner kan altså ses i forlængelse af en strukturalistisk tradition, men med den forskel, at der skabes sammenhæng mellem sociale strukturer (sprogsystem) og praksis (talehandling) gennem habitus, og derved også mellem indhold/udtryk, uden at man forfalder til det, Saussure kaldte 'nomenklaturyndromet', dvs. at ligestille indhold og udtryk (Gregersen & Koppe, 1994:153-154).

³ For at sikre sig, at output også bliver et udtryk for folkets vilje, mente Woodrow Wilson (1887), at det politiske system skulle adskilles fra administrationen ved en regelstat. Regelstaten skulle gøre det muligt for borgerne at forudsige statens handlinger og forsvare sig imod de handlinger, der ikke bundede i folkets vilje. Man kan genfinde idéen om regelstaten i Webers *rationelle-legale autoritetsform*, hvor legitimitet udspringer af en efterfølgelse af et konsistent system af abstrakte regler, der er intentionelt skabt og pålagt ved en anerkendt procedure (Hill & Hupe, 2009:22-32).

⁴ Stadiheuristikken har haft stor betydning i teorier om policy-processen: "...the stages 'discourse' rest upon a model of the representative democratic policy process in which politicians make decisions, senior civil servants help to translate them into legislation, and junior civil servants implement them" (Hill, 2009:143). En de mest kendte inddelinger af policy-processen ud fra stadiheuristikken er nok Hogwood og Gun (1984).

⁵ I 1990'erne implementerede man i Riverside en work-first-strategi, som sigtede efter at påvirke lediges arbejdsmoral gennem kampagner. Målet var at få de ledige hurtigst muligt ud i hvilket som helst arbejde med færrest mulige omkostninger, især ved brug af sanktioner. Resultatet var, at for hver dollar investeret i programmet, blev der sparet 2,84 dollar i færre velfærdsydelse og højere skatteindtægter, hvilket gjorde denne tilgang enormt populær (Peck, 2001:168-210).

⁶ Analysen bestod af en stor interviewundersøgelse fra 2002 blandt 1.967 personer med en afsluttet sygedagpengesag på over 8 ugers varighed, en spørgeskemaundersøgelse i de 52 kommuner, hvor indsatsen foregik, om sagsbehandling i den enkelte sag og administrativ praksis generelt, samt af registerdata om de sygemeldte.

⁷ Undersøgelsen baserede sig på data fra 39 af de 52 kommuner, som indgik i undersøgelsen fra 2003. Den bestod af telefoninterviews med 1.506 langtidssygemeldte (over 8 uger) fra 2002 og 1.400 fra 2007, spørgeskemaer til kommunerne ang. sagsbehandlingen i den enkelte sag og administrativ praksis generelt, samt registeroplysninger for den enkelte sygemeldte.

⁸ Dette begreb var ikke nærmere defineret i undersøgelsen.

⁹ Dette kan dog have nogle uheldige konsekvenser, da antallet af cases alligevel aldrig vil være stort nok til at gøre det statistisk signifikant, og da man samtidig afgrænser sig fra at gå i dybden med de enkelte cases.

¹⁰ Fra starten baserede udvælgelsen sig på Clausen m.fl. (2006), som har kortlagt kommunernes rammevilkår. Denne har senere ført til inddelingen af kommunerne i de klynger (på grundlag af samtlige forsørgelsesyndelser), der benyttes til at sammenligne kommunerne inden for beskæftigelsessystemet. I undersøgelsen er kommunerne blandt andet rangeret ud fra det antal dage, man forventer, at en gennemsnitsborger (18-59 år) modtager sygedagpenge i løbet af et år. Denne tilgang til udvælgelsen af cases blev dog hurtigt opgivet, da der ikke lod til at være nogen sammenhæng mellem kommunernes placering og deres sygedagpengeindsats eller styring af denne.

¹¹ I de to pilotinterviews oplevede jeg, at interviewguiden blev for struktureret og dermed fulgt for nøje, hvilket medførte, at formuleringen og timingen af spørgsmålene passede dårligt ind i konteksten. Undervejs blev jeg dog bedre til at stille spørgsmål løbende ved at følge den struktur, som interviewpersonen selv fulgte. Derved var det i nogen tilfælde muligt kun at stille meget få åbne spørgsmål og alligevel få dækket alle områderne i interviewguiden.

¹² Ved en tilfældighed blev kun kvindelige sygedagpengemodtagere over 30 år interviewet. Denne 'tilfældighed' er muligvis et udtryk for, at der ifølge Jobindsats.dk generelt er flere kvinder end mænd, der modtager længerevarende sygedagpenge, og at kvinderne derudover muligvis var mere indstillet på at fortælle om deres forløb.

¹³ Tre af sagsbehandlerne har haft ansvaret for hver to af de sygemeldte. Derudover er der som nævnt interviewet en enkelt sagsbehandler, der ikke havde haft ansvaret for nogle af de sygemeldte. I alt er der derfor interviewet 11 sygemeldte og 9 sagsbehandlere.

¹⁴ Hverken brugen af delvise raskmeldinger eller andre aktører er dog en nyskabelse. Det har eksempelvis siden 1980 været muligt at arbejde delvist ved sygdom med nedsatte sygedagpenge (BEK nr. 537, 04/12/1980).

¹⁵ Ved denne lovændring blev det også besluttet, at alle sygemeldte skal have en individuel samtale, som kun kan foregå telefonisk, hvis den sygemeldte er i tilbud, er delvist raskmeldt eller genoptager arbejdet inden for 14 dage, eller digitalt, via brev eller på anden vis, hvis sygdommen forhindrer direkte kontakt. Sandsynligvis pga. dårlig medieomtale blev disse regler dog lempet i 2011, så opfølgning nu ikke længere skal omfatte alvorligt syge. Ovenstående grupper, som skal kontaktes telefonisk, samt sygemeldte, der skal opereres inden for 13 uger eller forventes at genoptage arbejdet, inden de har haft 13 ugers sygefravær, kan nu også modtage opfølgning digitalt eller via brev. Derudover skal der nu ikke længere tages kontakt til arbejdspladsen, hvis den sygemeldte skønnes at vende tilbage til arbejdet inden for 13 uger fra første samtale, eller hvis den sygemeldte ikke kan deltage i tilbud eller raskmeldes delvist (LOV nr. 279, 06/04/2011).

¹⁶ Høgelund m.fl. (2008) viste da også, at delvise raskmeldinger blev benyttet i 30 procent af sygedagpengeforløbene med over 8 ugers varighed i 2006. 78 procent af arbejdsgiverne pegede desuden selv i 2010 på, at de benytter disse, dog ikke nødvendigvis hver gang, en medarbejder sygemeldes langvarigt (Thomsen m.fl., 2011).

¹⁷ Clausen m.fl. (2006:24-31) opgør, at gennemsnitsdanskere modtager sygedagpengedage 8 dage på et år. For mænd er det 7 dage, og for kvinder er det 9 dage. Derudover er der en tendens til, at antallet af dage stiger med alderen, ligesom antal købte lægemidler, sygesikringsydelse og indlæggelsesdage på hospital. Sygefraværet er desuden højt blandt enlige med børn. Til gengæld falder det med længden af uddannelse.

¹⁸ I de sygedagpengeforløb, der blev undersøgt, var selve sygemeldingen godkendt af en særskilt ydelsesafdeling på baggrund af et ansøgningsskema, som det er påkrævet efter strukturreformen (LBR nr. 653, 26/06/2012).

¹⁹ Ifølge overenskomsten skal der blandt andet udpeges repræsentanter til det kommunalt-lægelige udvalg fra det lokale lægelaug, som har til hensigt at styrke samarbejdet mellem de praktiserende læger og kommunen (Overenskomst om almen praksis, 21/12/2010, § 104:109-110).

²⁰ Selvom praktiserende læger får størstedelen af deres indtægt via offentlige tilskud gennem aftaler med sygesikringen, er de selvstændige erhvervsdrivende. En del af indkomsten er baseret på et basishonorar for hver patient, resten gives via en meget detaljeret udspecificering af honorarer for forskellige opgavetyper (Maagaard, 2007).

²¹ Ifølge overenskomsten er det først ved 1.600 patienter, at den praktiserende læge kan søge om at få lukket tilgangen (Overenskomst om almen praksis, 21/12/2010, § 9:29-30).

²² Sagsbehandlerne forklarede, at de i visse tilfælde kontaktede de praktiserende læger telefonisk: *"Hvis der har været nogle uoverensstemmelser. Hvis der er nogle ting, der skulle uddybes, eller hvis der har været nogle misforståelser"* eller *"Hvor der er noget, vi er i tvivl om, eller hvis vi er bekymrede for et eller andet"*. Rundbordssamtaler med deltagelse af praktiserende læger lod til at være endnu sjældnere forekommende. En sagsbehandler fra Nyborg havde på over 30 år kun oplevet dette én gang, og ud fra sagsbehandlerens udsagn var det, fordi det ikke var muligt at overtale lægerne til, at *"Mødes med dem. Det gør vi ikke ret tit. Det er simpelthen, fordi det er fuldstændig umuligt at få en aftale med en læge"*.

²³ LÆ255 erstattede to andre erklæringer i 2005 med det formål at fokusere mere på funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet og på arbejdsfastholdelse. Intentionen har derved været at inddrage den praktiserende læge i vurderingen af funktionsevnen i forhold til arbejdsmarkedet og den beskæftigelsesfremmende indsats

via en standardformular, der stiller krav om besvarelsen af specifikke spørgsmål. En evaluering indikerer en stor frustration blandt specielt lægerne, idet formålet med erklæringen ikke fremstår klart for dem: *"Dette frustrerer især lægerne, som ikke kan overskue, hvad de afgivne informationer skal bruges til, men også de kommunale sagsbehandlere, der oplever ikke at få de oplysninger, som de i virkeligheden efterspørger"* (Damgaard & Boll, 2007:10).

²⁴ Mulighedserklæringen er konstrueret på en måde, som logisk set vil begrænse dens brugbarhed som kontrolinstrument for arbejdsgiveren, da arbejdsgiveren først sammen med medarbejderen skal opnå en fælles forståelse af funktionsniveauet, før lægen skal komme med sin vurdering. Hvis arbejdsgiveren vil benytte erklæringen ved en mistanke om, at medarbejderen 'overdriver' sin sygdom, vil det kræve at arbejdsgiveren får 'forhandlet sig frem til' at få noteret et funktionsniveau, der er bedre end medarbejderens selvvalgte helbred på attesten, hvilket arbejdsgiveren så kan håbe på, at lægen efterfølgende attesterer. Det virker nemlig mindre sandsynligt, at lægen vil vurdere patienter mere raske, end hvad medarbejderen og arbejdsgiveren sammen har skrevet under på, når det fremgår af attesten, at lægens rolle primært er at sikre, at patientens helbred ikke lider overlast.

²⁵ Thomsen m.fl. (2011) peger på, at mulighedserklæringen nu benyttes langt mere end friattesten.

²⁶ Kommunen kan dog undlade at kontakte arbejdspladsen, hvis den sygemeldte vurderes til at falde inden for nogle kriterier, der er næsten identiske med dem, der er beskrevet for matchgruppe 1 og 3, dvs. de sygemeldte, der står umiddelbart for en tilbagevenden, samt dem, der ikke kan gives en aktiv indsats. I praksis omfatter kravet derfor primært sygemeldte i matchgruppe 2, dvs. i vidt omfang de sygedagpengeforløb, som denne afhandling omhandler (LBK nr. 653, 26/06/2012, § 15).

²⁷ Produktionsrapporterne var indtil 2011 inddelt på sagsbehandlerniveau, hvorefter man for at spare ressourcer begyndte at benytte de samme statusrapporter, som benyttes i det politiske udvalg og det lokale beskæftigelsesråd. I begge rapporter kan man dog se hvor mange sager, der er af forskellig varighed. Forskellen ligger primært i, at der i den oprindelige rapport var fokus på alle former for aktivering, hvor den nye kun har fokus på delvise raskmeldinger, da det er her, refusionen nu ligger. Derudover er forskellen, at den gamle kun indeholdt antallet af afsluttede sager, hvor den nye har fokus på, om de afsluttes til permanent offentlig forsørgelse.

²⁸ Sent i mit feltarbejde begyndte han at udlevere regelmæssige individuelle statistikker til alle sagsbehandlere, blandt andet med antal sager fordelt på varighed, så de selv kunne styre efter varighed.

²⁹ I Nyborg var antallet af sygedagpengesager over 52 uger 110 i januar 2010 og 125 i januar 2012. I januar 2013 var antallet helholdsvis 114 i Nyborg og 106 i Høje-Taastrup. Det tyder på, at man i Høje-Taastrup har bibeholdt fokus på forlængelser, så man har færre langvarige sygedagpengesager end i Nyborg, selvom Høje-Taastrup kommune har mange flere indbyggere (Jobindsats.dk).

³⁰ I begge jobcentre havde man dog en praksis, hvor sagsbehandlere skulle forhøre sig hos sygedagpengelederen eller fagkoordinatoren, hvis de ikke benyttede sig af disse standardtilbud.

³¹ Kontakten kan dog være telefonisk eller digital, hvis sygedagpengemodtageren er i et aktivt tilbud, er delvist sygemeldt eller forventes at genoptage arbejdet inden for 13 uger. Sygdom og behandling kan desuden føre til undtagelse fra samtalerne eller en ændret kontaktform (LBK nr. 653, 26/06/2012).

³² Det endte med, at man indførte informationsmøder for nye sygedagpengemodtagere, der blev fulgt op af kortere førstegangssamtaler for at nå rettidigheden i Høje-Taastrup. Dette sparede sagsbehandlere for

nogle ressourcer men gav tilsyneladende nogle sygedagpengemodtagere en dårlig oplevelse. Hanne forklarer sin oplevelse af den efterfølgende førstegangssamtale således: *"Så skulle vi gå udenfor og vente, og så blev vi kaldt ind én efter én. På en eller anden måde rigtig ydmygende, synes jeg (...) og så blev man kategoriseret, om du er kategori 1, 2 eller 3. Fuldstændig som om du skal slagtes. Sådan følte det virkelig, og jeg var tosset, da jeg kom hjem"*.

³³ Sygedagpengelederen i Høje-Taastrup forklarede, at fuldtidspersoner var et godt mål at styre efter, da det er en god indikator for, hvad kommunen har af udgifter til forsørgelsen.

³⁴ Det skal påpeges, at jobcenterchefernes vurderinger omhandler indflydelsen på beskæftigelsesindsatsen over for kontanthjælpsmodtagere.

³⁵ De adskiller sig ved ikke specifikt at være blevet udarbejdet til dette udvalg men til samtlige af kommunens udvalg. I mødematerialet får medlemmerne derfor kun den overordnede konklusion klippet ind under punktet og den samlede rapport vedhæftet. Det betyder, at jobcenterledelsen ikke kommer med deres egne vurderinger i mødematerialet, og det er derfor også sværere at vurdere, hvad der er blevet diskuteret på møderne.

³⁶ Det drejer sig om det samlede antal fuldtidspersoner på sygedagpenge og opdelinger på passiv og aktive fordelt på forskellige varigheder, dvs. med forskellig refusion, samt om der findes et merforbrug i forhold til budgettet generelt.

³⁷ På LO's foranledning var lederen for jobcentrets afdeling for virksomhedsrettet aktivering kommet for at fortælle om virksomhedscentre i 2010. LO-repræsentanterne gav under hele oplægget højtlydt udtryk for utilfredshed med suk. Disse blev efterfølgende fulgt op af spørgsmål om, hvorvidt det overhovedet havde ført til nogen fastansættelser, hvilket oplægsholderen måtte svare negativt på. Dette blev anset som meget problematisk af LO-repræsentanterne, da man ikke, som jobcenterledelsen, anså denne form for aktivering som brugbar, medmindre virksomheden ansatte borgeren bagefter.

³⁸ Jobrotationsprojektet forholder sig ikke direkte til sygedagpengeindsatsen men må nævnes, da det var omdrejningspunktet for mange af rådsmøderne under feltarbejdet. Desuden fik det indirekte betydning for afvisningen af et projekt, der havde til formål at fremme lægesamarbejdet i sygedagpengeindsatsen.

³⁹ De 6 tilstedeværende medlemmer blev inddelt i to grupper, hvor der i hver gruppe også deltog en LBR-sekretær, en afdelingsleder fra jobcentret og et medlem fra beskæftigelsesudvalget. Temadagen startede med et langt oplæg fra regionsdirektøren, hvorefter deltagerne blev bedt om komme med input inden for beskæftigelsesministerens målsætninger. I den gruppe, jeg overværede, var udvalgsformanden, sygedagpengelederen og LBR-sekretæren meget styrende for diskussionen, der tog udgangspunkt i nogle statistikker, der var lagt på bordet.