

Eksamensopgave

SOCIALRÅDGIVERUDDANNELSEN – 7. SEMESTER

MODUL 13 – BACHELORPROJEKT

| | | | |
|------------|--|--------------|--|
| Navn: | Rikke Nørgaard Gustafsen | | |
| Studienr.: | 20115546 | Studentmail: | rkna11@student.aau.dk |
| Navn: | Linda Nabiha Ali Youssef Sommer Hansen | | |
| Studienr.: | 20104942 | Studentmail: | lnay10@student.aau.dk |
| Navn: | Nanna Stange | | |
| Studienr.: | 20123938 | Studentmail: | nstang12@student.aau.dk |

| | |
|---------------|---|
| Titel: | Socialrådgivernes handlemuligheder i forhold til borgere sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress. |
| Antal anslag: | 179.958 anslag, svarende til 75 sider |
| Vejleder: | Kjeld Nielsen |
| Gruppenr.: | Gruppe 12 |

Dato:

Underskrift:

.....
Studerende

Titelblad

Dette bachelorprojekt er udarbejdet af Rikke Nørgaard Gustafsen, Linda Nabiha Ali Youssef Sommer Hansen og Nanna Stange på 7. Semester, på Socialrådgiveruddannelsen, Aalborg Universitet, i perioden september 2015 til januar 2016.

Titel:

Socialrådgivernes handlemuligheder i forhold til borgere sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress.

Engelsk titel:

The socialworkers capacity to act in working with people on sick leave, due to work related stress.

Vejleder:

Kjeld Nielsen

Semester:

7. Semester, Aalborg Universitet, Modul 13

Afleveringsdato:

7. januar 2016

Denne opgave er udarbejdet af studerende på Socialrådgiveruddannelsen ved Aalborg Universitet, som led i et uddannelsesforløb. Den foreligger urettet og ukommenteret fra Socialrådgiveruddannelsens side og er således et udtryk for forfatterens egne synspunkter.

Resumé

I dette projekt undersøges, hvordan socialrådgiverne oplever deres handlemuligheder med henblik på forebyggelse af langtidssygemeldinger på grund af arbejdsrelateret stress, samt om socialrådgiverne oplever, at der med Sygedagpengereformen fra 2014 er skærpet fokus på forebyggelse.

I projektet belyses, at socialrådgiverne oplever, at flere diskurser, påvirker og begrænser deres handlemuligheder. Endvidere ses det, at Sygedagpengereformen tilfører socialrådgiverne nye muligheder, for at arbejde forebyggende. Dog oplever socialrådgiverne ikke et skærpet fokus, idet flere af reformens tiltag, ikke benyttes i kommunen.

Disse resultater er tilvejebragt gennem kvalitative interviews med tre socialrådgivere fra pågældende kommune. Det empiriske materiale sammenkobles med Michel Foucaults magtbegreber, Harold J. Leavitts systemmodel, den juridiske diskurs samt Jens Guldagers helhedssyn, i en diskursanalyse. Endvidere anvendes den videnskabsteoretiske retning, socialkonstruktivisme.

Abstract

This project examines how socialworkers experience their capacity to act, in working with people on sick leave, due to work related stress. Furthermore the project examines if the socialworkers experience an intensified focus on preventing long-term sick-leaves, after the reform in 2014.

To examine this problem, three socialworkers has been interviewed. The empirical research and the relevant theories are used in the analysis, which uses tools from Tove Thagaard and Laclau and Mouffe's discourse analysis.

The project concludes that socialworkers experience multiple discourses, which influences and limits their capacity to act. Furthermore the project concludes that the reform contributes to socialworkers capacity to prevent long-term sick leaves. The initiatives with the reformation aren't implemented, and therefore the socialworkers don't experience an intensified focus.

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| 1. Indledning..... | 7 |
| 2. Problemstilling..... | 8 |
| 3. Problemformulering..... | 9 |
| 3.1 Underspørgsmål..... | 10 |
| 4. Begrebsafklaring..... | 10 |
| 4.1 Forebyggelse..... | 10 |
| 4.2 Arbejdsrelateret stress..... | 11 |
| 5. Afgrænsning..... | 11 |
| 6. Redegørende..... | 12 |
| 6.1 Sygedagpengeområdets historie..... | 12 |
| 6.2 Stress..... | 13 |
| 6.3 Sygedagpengereformen 2014..... | 14 |
| 7. Problemstillingens relevans for socialrådgiverfaget, socialt arbejde og sociale problemer..... | 16 |
| 8. Videnskabsteori..... | 19 |
| 8.1 Socialkonstruktivisme..... | 20 |
| 8.2 Erkendelsesteoretisk- og Ontologisk socialkonstruktivisme..... | 21 |
| 9. Metode..... | 23 |
| 9.1 Kvalitative interviews..... | 24 |
| 9.2 Ethiske overvejelser..... | 25 |
| 9.3 Informanter..... | 25 |
| 9.4 Transskription og bearbejdning af teksten..... | 26 |
| 9.5 Analysestrategi..... | 27 |
| 9.5.1 Diskursanalyse..... | 27 |
| 9.5.2 Diskursanalyse i projektet..... | 28 |
| 10. Teori..... | 30 |
| 10.1 Michel Foucault..... | 30 |
| 10.1.1 Baggrund..... | 30 |
| 10.1.2 Foucaults magt..... | 31 |
| 10.1.3 Foucaults magtbegreber..... | 31 |
| 10.2 Den juridiske diskurs..... | 33 |
| 10.3 Systemmodel af en organisation..... | 34 |

| | |
|---|----|
| 10.4 Guldagers helhedssyn | 36 |
| 11. Relevant lovgivning i forbindelse med sygedagpengeindsatsen | 38 |
| 11.1 Kommunen | 38 |
| 11.2 Arbejdsgiveren..... | 40 |
| 12. X-kommune..... | 41 |
| 12.1 X-Kommunes organisatoriske opbygning..... | 41 |
| 12.2 X-kommunes tilbud | 41 |
| 12.2.1 Tilbud A..... | 41 |
| 12.2.2 Mestringstilbud | 42 |
| 12.2.3 Stresstilbud | 42 |
| 13. Analyse..... | 43 |
| 13.1 Den juridiske diskurs..... | 44 |
| 13.1.1 Første opfølgningssamtale med borgerne | 45 |
| 13.1.2 Lovgivningen i socialrådgiverens retorik..... | 47 |
| 13.1.3 Lovgivningens indflydelse i praksis..... | 48 |
| 13.1.4 Uarbejdsdygtighed | 50 |
| 13.1.5 Den juridiske diskurs' betydning..... | 50 |
| 13.1.6 Delkonklusion | 51 |
| 13.2 Organisationen som diskurs..... | 52 |
| 13.2.1 Omorganisering..... | 53 |
| 13.2.2 Sagstal..... | 55 |
| 13.2.3 Konsulenter..... | 56 |
| 13.2.4 Beslutningskompetence..... | 58 |
| 13.2.5 Delkonklusion | 59 |
| 13.3 Indsatser og helhedssyn..... | 59 |
| 13.3.1 Den psykologiserende grøft | 60 |
| 13.3.2 Tilbud og indsatser | 62 |
| 13.3.3 Individuel og helhedsorienteret indsats | 63 |
| 13.3.4 Forebyggende indsatser | 66 |
| 13.3.5 Delkonklusion | 68 |
| 13.4 Sygedagpengereformen 2014..... | 68 |
| 13.4.1 Tidlig indsats og opfølgning | 69 |
| 13.4.2 Skærpet fokus | 70 |
| 13.4.3 Indsatser efter reformen | 71 |

| | |
|--|----|
| 13.4.4 Fast Track | 72 |
| 13.4.5 Delkonklusion | 74 |
| 14. Konklusion og handlemuligheder..... | 75 |
| 14.1 Konklusion..... | 75 |
| 14.2 Nye handlemuligheder..... | 78 |
| 15. Kritisk refleksion | 80 |
| 15.1 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhed..... | 80 |
| 15.2 Kritik refleksion af projektets teori..... | 82 |
| 15.2.1 Michel Foucaults magt..... | 82 |
| 15.2.2 Jens Guldagers helhedssyn | 82 |
| 16. Perspektivering | 83 |
| 16.1 Refusionsreformen 2016 | 83 |
| 16.2 Etik | 85 |
| 17. Litteraturliste | 87 |
| 17.1 Juridisk litteratur | 89 |
| Bilag 1: Interviewguide | 90 |
| Bilag 2: Samtykkeerklæring..... | 92 |
| Bilag 3: Del af transskriberet interview..... | 93 |
| Bilag 4: Engelsk titel..... | 95 |

1. Indledning

Danmark har en lang forhistorie, hvad angår omsorg for udsatte borgere, eksempelvis sygemeldte.

Fra 1960'erne blomstrede den danske velfærdsstat for alvor op - og i takt med denne, voksede ambitionsniveauet i socialpolitikken. Der var et socialpolitisk fokus på ydelsesniveauet, som blev forhøjet og den offentlige forsørgelsehjælp blev i stigende grad anset som en almen gode, alle samfundsborgere havde ret til.

Fra 1990'erne forekom der markante ændringer i socialpolitikken, idet tankegangen ændrede sig. Hermed gik velfærdstænkningen i Danmark fra passiv til aktiv arbejdsmarkedspolitik, med andre ord, fra welfare til workfare. En del af dette tankesæt var, at ændre samfundsborgernes holdning til offentlig forsørgelse. Et eksempel herpå er, at der forekom betydelige lovgivningsmæssige stramninger, hvad angik sygemeldte borgere, idet de stadig skulle arbejde under sygemeldingen, i det omfang, som var dem muligt. (Torfing, 2004, s. 23ff)

Danmark er i store dele af verden kendt og beundret for den danske Flexicurity model, som er omdrejningspunktet for forståelsen af den danske arbejdsmarkedsmodel.

Den danske Flexicurity model består af tre komponenter; et fleksibelt arbejdsmarked, en aktiv arbejdsmarkedspolitik og et socialt sikkerhedsnet.

Ved udgangspunkt i modellens tredje komponent, det sociale sikkerhedsnet, da kan dette betragtes som værende en sikkerhed for borgere, som står uden for arbejdsmarkedet, eksempelvis i form af en sygemelding. (Knudsen & Lind, 2012, s. 16f)

Lov om sygedagpenge, er gennem de sidste årtier blevet skærpet et flertal af gange. Den seneste ændring, er en ny sygedagpengereform, som trådte i kraft i juli 2014. Et af hovedelementerne i Sygedagpengereformen er, at forebygge opståen af langvarige sygemeldinger, med en tidlig, individuel og helhedsorienteret indsats.

(Beskæftigelsesministeriet)

2. Problemstilling

Via diverse medier, eksempelvis tv-reklamer og hjemmesider, gøres danskerne dagligt bevidste om begrebet, *stress*. Stress er på nuværende tidspunkt, et fokusområde på arbejdspladser og i beskæftigelsespolitikken, da flere og flere danskere sygemeldes som følge af dette. Formålet med at promovere begrebet, anser vi som et forsøg på, at gøre danskerne bevidste om, at forebygge stress, således at en stresstilstand ikke ender med en langvarig sygemelding.

I rapporten, Den Nationale Sundhedsprofil, fra 2013 (Sundhedsstyrelsen), anslås stress som "*et stigende folkesundhedsproblem*" og i en af de nyeste undersøgelser, Arbejds miljø og Stress i Danmark 2014, da giver 51 % af de adspurgte udtryk for, at årsagen til deres stress, udelukkende er arbejdsbetinget. (Fra stress til trivsel)

På nuværende tidspunkt er ca. 35.000 danskere dagligt sygemeldt på grund af stress. Stress bliver sammen med depression anslået til, at blive en af de væsentligste årsager til sygefravær i Danmark i år 2020. (Stressforeningen 1)

Vi ved, at arbejdsgiverne, jævnfør (Senere, jf.) Lov om arbejdsmiljø § 1, har det primære ansvar for, at deres ansatte oplever et sundt arbejdsmiljø. Dog er det et faktum, at flere og flere oplever det modsatte - altså et dårligt psykisk arbejdsmiljø, hvilket kan resultere i sygemeldinger. Sekundært er det, det offentliges ansvar, når sygemeldingen indtræder. Vi mener dermed, at det forebyggende aspekt hovedsagligt er placeret hos arbejdsgiverne.

Gennem projektet anlægges et kritisk perspektiv, da vi anser det som problematisk, at flere og flere sygemeldes på grund af stress. Det kan føre til adskillige konsekvenser, for de pågældende borgere, arbejdsgivere og for samfundet som helhed. For at eksemplificere nogle af de mange konsekvenser, som kan opstå, da kan borgerne komme til at stå udenfor arbejdsmarkedet i en kort- eller langvarig periode, arbejdspladserne mister arbejdskraft og sygemeldingerne har økonomiske konsekvenser for samfundet.

Begrebet *forebyggende* anser vi, som værende et centralt element i den politiske debat på beskæftigelsesområdet. Vi stiller os undrende overfor, hvorfor begrebet er så centralt i den

politiske debat og i socialrådgivernes daglige arbejde med sygemeldte borgere, men så usynligt i vores lærebøger og nyere forskning på området.

I vores praktikforløb på Socialrådgiveruddannelsen, har vi observeret og reflekteret over, at de stressramte borgere vi har haft kontakt til, ofte mister deres arbejde, som følge af sygemeldingen, og ender med langvarige sygemeldinger.

Et kerneelement i socialt arbejde er, at arbejde helhedsorienteret og målrettet de enkelte borgere. Det er vigtigt, at have en viden om den pågældende borger, for at anlægge et helhedssyn vedrørende dennes situation. Vi sætter spørgsmålstejn ved, om ovenstående kan udføres i praksis, når dette sammenholdes med de handlemuligheder socialrådgiverne har til rådighed.

Vi har en antagelse om, at de organisatoriske og juridiske rammer, påvirker socialrådgivernes muligheder for at handle og iværksætte forebyggende indsatser overfor målgruppen.

På baggrund af ovenstående problemstillinger, opstår en underen hos os, om hvorvidt socialrådgiverne, ud fra de organisatoriske og juridiske rammer, har mulighed for at iværksætte en individuel, forebyggende og helhedsorienteret indsats for de stresssygemeldte borgere.

3. Problemformulering

Ud fra ovenstående problemstillinger, har vi udarbejdet følgende problemformulering:

Hvordan oplever socialrådgiverne i X-kommune deres handlemuligheder med henblik på forebyggelse af langtidssygemeldinger, på grund af arbejdsrelateret stress, indenfor de organisatoriske og juridiske rammer?

3.1 Underspørgsmål

Oplever socialrådgiverne, at der med Sygedagpengereformen, er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger, på grund af arbejdsrelateret stress?

4. Begrebsafklaring

4.1 Forebyggelse

Når vi anvender begrebet forebyggelse, menes forebyggelse af langtidssygemeldinger. Vi definerer langtidssygemelding, som en sygemelding, over varighedsbegrænsningen i Lov om sygedagpenge (Senere; SDPL), på 22 uger.

Under forebyggelsesbegrebet forefindes socialrådgivernes handle- og indsatsmuligheder, vedrørende stresssygemeldte borgere.

Vi definerer handlemuligheder, som de muligheder socialrådgiverne har i praksisarbejdet, i forhold til lovgivningen, praksislogikkerne i forvaltningen og professionsetikken, samt de indsatsmuligheder kommunen har. Vi anser socialrådgiverens indsatsmuligheder, som de tilbud kommunen har til sygemeldte borgere. Dette kan eksempelvis være træningsforløb, samtaler hos psykolog eller mindfulness.

Et væsentligt aspekt i det sociale arbejde er, som tidligere nævnt, den helhedsorienterede og individuelle indsats. Af SDPL § 8 fremgår, at opfølgingsforløbet for sygemeldte, skal være individuelt og fleksibelt, og indsatsen skal være sammenhængende og helhedsorienteret.

Når vi i projektet undersøger socialrådgiverens handlemuligheder, vil vi derfor også have fokus på, om de giver mulighed for en individuel og helhedsorienteret indsats.

4.2 Arbejdsrelateret stress

Stress betragtes ikke som en sygdom, men en tilstand. Vi definerer stress som en sygdom, når den stressramte borger sygemeldes fra sit arbejde, som følge af tilstanden og er uarbejdsdygtig jf. SDPL § 7.

5. Afgrænsning

Projektets målgruppe er borgere i ordinær beskæftigelse, som er sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress.

Vi er opmærksomme på, at der kan være andre faktorer, som har indflydelse på det øgede stressniveau. Endvidere ser vi bort fra borgere sygemeldt fra ledighed. Vi er opmærksomme på, at det fremgår af Den Nationale Sundhedsprofil 2013, at borgere, som af forskellige årsager, står udenfor arbejdsmarkedet, angives at have det højeste stressniveau.

(Sundhedsstyrelsen 2014)

Borgere i ordinær beskæftigelse er tættere på arbejdsmarkedet, end borgere, som efter raskmelding skal melde sig ledige i a-kassen. Vi har fokus på borgere, som vi mener har den korteste vej tilbage til arbejdsmarkedet. Vi mener ikke, at det muligt, at forebygge arbejdsrelateret stress hos ledige borgere, som ved borgere i beskæftigelse. Vi mener, at forebyggelse primært henvender sig til borgere i beskæftigelse, da SDPL lægger op til fastholdelse på arbejdspladsen.

Vi gør opmærksom på, at vi kun beskæftiger os med borgere, som kan findes indenfor personkredsen i SDPL og som opfylder beskæftigelseskravet.

Derudover har vi i projektet fokus på borgere, som jf. SDPL, er omfattet af kategori 2. Dette valg, idet kategori 1-sager er meget kortvarige, og der, lovgivningsmæssigt, ikke skal iværksættes en indsats. I så fald, at kommunen tilbyder indsatser, er det frivilligt om de sygemeldte vil deltage. Endvidere afgrænses fra kategori 3-sagerne, idet der i disse sager, er andre forhold end de helbredsmæssige, for eksempel sociale forhold, som har betydning

for tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Der er derfor i disse sager fokus på flere aspekter, end udelukkende helbreds- og beskæftigelsesmæssige.

I projektet undersøges de handlemuligheder socialrådgiverne har til rådighed, for at forebygge langtidssygemeldinger. Projektet har derfor ikke fokus på de handlemuligheder, som forefindes ved langvarige sygedagpengesager.

På grund af projektets omfang, undersøges og besvares problemformuleringen, ud fra én kommunes handlemuligheder.

I projektet fokuseres på individuel forebyggelse. Vi beskæftiger os derfor ikke med kollektiv forebyggelse.

6. Redegørende

6.1 Sygedagpengeområdets historie

Gennem projektet anvendes den videnskabsteoretiske retning, socialkonstruktivisme. Denne betragter, blandt meget, historien bag et bestemt fænomen, som værende central. På baggrund af dette, finder vi det relevant, at redegøre for centrale dele af sygedagpengeområdets historie.

Vi er bevidste om, at der foreligger en lang forhistorie i forhold til måden sygedagpengeomtagere er blevet betragtet på, samt de politiske tiltag, som har fundet sted. På grund af projektets opfang, er det ikke muligt, at give en detaljeret redegørelse for historien på sygedagpengeområdet. Derimod redegøres for nogle af de politiske tiltag, som har fundet sted gennem de seneste årtier.

Ved et tilbageblik på de seneste årtier, ses adskillelige arbejdsmarkedspolitiske tiltag. Et væsentligt element fremkommer, idet der fra starten af 1990'erne, er sket en markant ændring i tankegangen. Tankegangen ændredes fra passiv til aktiv arbejdsmarkedspolitik.

I 2001 forekom et regeringsskifte i Danmark, hvormed arbejdsmarkedspolitikken formelt skiftede navn til Beskæftigelsespolitik. Med navneskiftet, blev der oprettet et nyt ministerium, Beskæftigelsesministeriet, hvor sygedagpengeområdet skulle varetages. Målsætningen var en aktiv beskæftigelsespolitik, som eksempelvis indebar, at sygemeldte skulle aktiveres, i det omfang det var dem muligt. (Bredgaard, 2011, s. 10)

Kommunalreformen trådte i kraft den 1. januar 2007, hvilket igen førte til ændringer. Reformen indebar, at der skulle etableres jobcentre, i landets nye kommuner, som dermed også fik driftsansvaret for beskæftigelsespolitikken.

SDPL blev igen i 2010 reformeret. Daværende beskæftigelsesminister, Claus Hjort Frederiksen, fremkom, gennem diverse medier, med budskabet om, at sygemeldte borgere skulle bidrage på arbejdsmarkedet, i størst muligt omfang. Han gav udtryk for, at det var nødvendigt med en holdningsændring, hvad angik sygemeldte borgere. Med dette mente han, at det var nødvendigt, at sygemeldte også skulle aktiveres. (Bømler, 2011, s. 104f)

Sygedagpengelovgivningen blev reformeret igen i 2014, hvilket redegøres for, andetsteds i projektet.

6.2 Stress

Stress defineres som en tilstand, som kommer til udtryk ved, at kravene overstiger ressourcerne, og oftest ved overbebyrdelse og travlhed.

Stress betragtes ikke som en sygdom, men kan udvikle sig til det. Stress kan deles op i to overordnede kategorier, kort- og langvarig stress. Når der er tale om langvarig stress, kommer tilstanden til udtryk ved fysiske og psykiske symptomer. (Simonsen & Møhl, 2010, s. 45)

Arbejdsrelateret stress kan blandt andet skyldes problemer med kolleger, dårligt arbejdsmiljø eller øget arbejdspress.

Ifølge Simonsen og Møhl, er de fysiske symptomer på stress: hovedpine, hjertebanken, hurtig puls, mavesmerter, appetitløshed, vægttab, hyppige infektioner, forværring af andre sygdomme og muskelspændinger. De psykiske symptomer er: indre uro, ulystfølelse, træthed, søvnløshed, irritabilitet, aggressivitet, hukommelsesbesvær, isolationstendens, ubeslutsomhed, manglende energi, angst og tristhed. (Simonsen & Møhl, 2010, s. 45)

I projektet fokuseres udelukkende på borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Dette i sig selv er problematisk, da det er svært, at skelne mellem sygdom på grund af arbejdsrelateret stress og sygdom på grund af andre stressfaktorer, for eksempel private forhold.

Som tidligere nævnt, angiver 51 %, at de udelukkende oplever deres arbejde, som værende årsagen til stress.

6.3 Sygedagpengereformen 2014

Som beskrevet i problemstillingen, er der løbende sket stramninger i beskæftigelsespolitikken. Senest er sygedagpengeområdet igen reformeret, med delvis ikrafttrædelse i juli 2014 samt i januar 2015.

Beskæftigelsesministeriets formål med reformen er, en tidlig og målrettet indsats, for at forebygge langvarige sygemeldinger og sikre økonomisk tryghed til sygemeldte. (Beskæftigelsesministeriet 2)

Af aftaleteksten, fra december 2013, (Beskæftigelsesministeriet 2, s. 2) fremgår det, at Sygedagpengereformen bygger på seks principper:

- 1) Økonomisk tryghed til sygemeldte under forløbet, for at de kan bruge deres kræfter på at komme tilbage i arbejde, i stedet for at bekymre sig om økonomi
- 2) Tidlig indsats og opfølgning i sygdomsforløbet
- 3) Indsatsen skal afspejle den sygemeldtes behov, sådan at der kan fokuseres på de sygemeldte, som er i risiko for langvarig sygemelding
- 4) Den virksomhedsrettede indsats skal styrkes, og arbejdspladserne inddrages i størst mulig grad

- 5) Den sygemeldte får mulighed for, at afvise behandling, uden at det får konsekvenser
- 6) Sagsgangen i sagerne skal være så enkle som muligt, og de digitale muligheder skal udnyttes bedre

Det fremgår endvidere, at sygedagpenge og de nye jobafklaringsforløb er "*midlertidige ydelser*". (Beskæftigelsesministeriet 2, s. 2)

Med reformen er der sket markante ændringer i sagsgangen og forløbet for de sygemeldte borgere. Den væsentligste ændring er, at varighedsbegrænsningen for sygedagpenge, er sat ned fra 52 til 22 uger.

En anden væsentlig ændring med reformen, er nye kategoriseringer af sygemeldte. Med den nye kategorisering, deles de sygemeldte først og fremmest op i to. Kategori 1, hvis sygemeldingen anslås, at være under otte uger, og kategori 2 og 3, hvis sygemeldingen anslås, at blive over otte uger. Efterfølgende deles kategori 2 og 3. Sygemeldte, hvor der ikke er andet til hindrer for tilbagevenden til arbejdsmarkedet, end de helbredsmæssige forhold, betegnes som kategori 2. Sygemeldte, hvor der er andre, for eksempel sociale forhold, som påvirker tilbagevenden til arbejdsmarkedet, betegnes som kategori 3.

Opfølgningshyppigheden og indsatsen afhænger af kategoriseringen. Med aftaleteksten lægges der op til, at ressourcerne skal bruges på de sygemeldte, som er i risiko for, at få langvarige sygdomsforløb, udenfor arbejdsmarkedet. Derfor er opfølgningerne for kategori 1 sagerne ikke lovbestemte, og i så fald, at kommunen iværksætter tilbud for de sygemeldte, er det frivilligt om de vil deltage.

For kategori 2 og 3 sygemeldte, skal der første gang følges op efter otte uger, og efterfølgende hver fjerde uge. Kategori 2 sygemeldte, skal have en arbejdspladsbaseret indsats, med eksempelvis delvis genoptagelse af arbejdet eller virksomhedspraktik. Endvidere skal der aftales beskæftigelsesmål og beskæftigelsesindsats.

For at gøre opfølgningen og indsatsen målrettet, er der udviklet ny lægeattest, som kommunen skal anmode om, til brug for den første opfølgning.

Yderligere er der med reformen nu mulighed for, at borgerene og arbejdsgiverne, hvis de

forventer at sygemeldingen vil være over otte uger, kan anmode kommunen om en ekstraordinær tidlig opfølgning. Dette tiltag kaldes Fast Track.

En anden væsentlige ændring med reformen er, at sygemeldte i en forsøgsperiode, frem til den 30. juni 2016, kan afvise lægeordineret behandling. I så fald skal kommunen indhente en vurdering fra regionens kliniske funktion, som efterfølgende kan anbefale en anden behandlingsmulighed. De sygemeldte kan ligeledes afvise klinisk funktions anbefalede behandling, uden at det lovgivningsmæssigt får konsekvenser for borgerne, i form af sanktioner.

Et sidste overordnet mål med Sygedagpengereformen er, at de sygemeldte sikres økonomisk tryghed, så borgerne kan bruge kræfter på, at vende tilbage til arbejdsmarkedet. Der er indført nye jobafklaringsforløb, der tilbydes til sygemeldte, som ved varighedsbegrænsningen ikke kan findes omfattet af forlængelsesbestemmelserne, men som fortsat er uarbejdsdygtige. Flere af forlængelsesbestemmelserne er ligeledes ændret. Forlængelsesbestemmelserne med tidsbegrænsning er ændret, sådan at den samlede tidsbegrænsning før og efter reformen er uændret. (Folketinget)

7. Problemstillingens relevans for socialrådgiverfaget, socialt arbejde og sociale problemer

Med henvisning til overskriften i dette afsnit, finder vi det nødvendigt, at beskrive vores opfattelse af socialrådgiverfaget, socialt arbejde og sociale problemer, da vi anser dette som væsentligt for problemstillingens relevans.

År 1938 betragtes som året, hvor socialrådgiverprofessionen opstod i Danmark. På daværende tidspunkt, bestod uddannelsen af kursusgange. I 1941 blev kursusgangende erstattet, og uddannelsen som socialrådgiver blev udbudt på Den Sociale Skole i København. (Nielsen, 2011, s. 88)

Fra uddannelsen opstod og til i dag, er der sket adskillige ændringer på uddannelsen og arbejdsområderne som varetages. Ca. 12.000 socialrådgivere er på nuværende tidspunkt

ansat og fungerer som sociale aktører, inden for det kommunale forvaltningssystem. Socialrådgiverne, ansat i landets jobcentre, arbejder med, at forvalte det beskæftigelsespolitiske område. (Nielsen, 2011, s. 88)

Socialt arbejde har et bredt genstandsfelt, samt udføres forskelligartet og formuleres og defineres ofte ud fra individets subjektive holdning. En af grundene til, at socialt arbejde kan være svært at definere entydigt, kan være fordi det sociale arbejde, som følge af de samfundsmæssige strukturer, konstant er i forandring, hvad angår holdningerne til, hvad det offentlige skal varetage.

Gennem projektet tages der udgangspunkt i følgende definition, som også benyttes af Dansk Socialrådgiverforening:

”Det sociale arbejde virker til fremme for social forandring og problemløsning i menneskelige forhold. Det støtter det enkelte menneske i at frigøre sig og blive i stand til at øge sin trivsel. Ved hjælp af teorier om menneskelig adfærd og sociale systemer griber socialt arbejde ind på de områder, hvor mennesker og miljø påvirker hinanden. Principperne for menneskerettigheder og social retfærdighed er fundamentale for socialt arbejde.”
(Posborg, m.fl., 2014, s. 12)

Som beskrevet ovenfor, arbejder socialrådgivere med socialt arbejde. Kernen i det sociale arbejde er, efter vores opfattelse, arbejdet med borgerenes problemstillinger.

Sociale problemer er et hyppigt anvendt begreb, men hvad er sociale problemer egentligt? I vores lærebøger beskrives og defineres sociale problemer forskelligartet. Grunden til dette er, at der ikke forefindes et entydigt svar på, hvad sociale problemer er.

Lars Uggerhøj skriver, at det er interessant, at der er forholdsvis få definitioner af, hvad sociale problemer er. Dette på trods af, at det faglige felt har eksisteret i ca. 100 år. (Hviid Jacobsen & Pringle, 2008, s. 37)

Uggerhøjs begrundelse er, at socialt arbejde set ud fra et historisk perspektiv, har en kompleks baggrund. Definitionen af et socialt problem i det senmoderne samfund, afhænger af individets politiske, organisatoriske, faglige, teoretiske eller personlige opfattelse af, hvad et socialt problem er, samt en individuel holdning til hvordan det sociale problem kan løses. (Hviid Jacobsen & Pringle, 2008, s. 41)

Tages der i stedet udgangspunkt i Hanne Krogstrups definition, kan der skelnes mellem to kategorier af sociale problemer, idet disse kan betragtes som tamme eller vilde problemer. Tamme problemer er målbare og der er succeskriterier for, hvornår målet er opnået. Vilde problemer kan derimod ikke så enkelt defineres og måles ud fra et succeskriterium, på grund af deres kompleksitet. Krogstrup mener, at sociale problemer som oftest må betegnes som værende vilde, da der er adskillige faktorer i individets liv, som har indflydelse på deres livssituation. (Krogstrup, 2006, s. 26)

De to ovenstående forklaringer af sociale problemer, viser grundlæggende kompleksiteten i at definere begrebet. Gennem projektet finder vi det, på trods af sociale problemers kompleksitet, nødvendigt at forholde os til én definition af sociale problemer. Vi har, grundet vores egen forforståelse af sociale problemer, valgt at tage udgangspunkt i Peter Bundesens definition:

"Det er en iagttaget, uønsket social livssituation, som der er en udbredt opfattelse om, at kollektive institutioner har et ansvar for at søge løst, enten ved hjælp eller straf. Løsningsindsatsen kan udgå fra en enkelt instans eller kan foregå i samarbejde med andre."
(Socialt Problem)

Med Bundesens definition af et socialt problem, mener han, at der er fire forskellige forklaringsniveauer, som er medvirkende til, at finde frem til de årsager, som skaber det sociale problem. Forklaringsniveauerne er; 1) individuelt niveau, 2) mikro niveau, 3) meso niveau, og 4) makro niveau.

Hvis der tages udgangspunkt i, at det sociale problem opstår i en eller flere af forklaringsniveauerne, vil man da komme frem til, hvad der ligger til grund for borgerens sociale problemer. Når dette er klarlagt, kan man ifølge Bundesen tilpasse indsatsen som skal iværksættes, mere målrettet borgernes situation. (Socialt Problem)

Som benævnt i problemstillingen, har sygedagpengeområdet gennem de sidste år, haft stor politisk bevågenhed. Endvidere er der gennem tiden gradvist sket stramninger i beskæftigelsespolitikken, ved blandt andet at sikre arbejdsmarkedsintegration. Dette har til formål, at de offentlige udgifter reduceres. (Bømler, 2011, s. 18)

Problemstillingen anslår, at målgruppen kan ende med langvarige sygdomsforløb, og dette medfører langevarige ydelser af sygedagpenge – hvilket vi anser som et socialt problem. Vi mener, at det er væsentligt med iværksættelsen af forebyggende og målrettede indsatser, tilpasset den enkelte borger, så sygemeldingen ikke bliver langvarig.

Vi mener, at problemstillingen er relevant at undersøge, idet vi ud fra vores viden på området mener, at der er adskillige konsekvenser herved. Eksempelvis kan nævnes den samfundsøkonomiske konsekvens, sygemeldinger har for staten. Denne vil øges, i så fald flere borgere i fremtiden sygemeldes på grund af stress.

Betragtes problemstillingen ud fra et individniveau, anser vi denne som værende relevant, idet en sygemelding kan have den konsekvens, at borgerne kommer langt væk fra arbejdsmarkedet og at deres økonomiske forsørgelsesgrundlag vil falde, da ydelsen som udbetales, kan være mindre end deres normale lønindkomst. Sygemeldingen vil endvidere kunne påvirke borgernes psykiske sundhed, da de vil kunne opleve tab af arbejdsidentitet samt føle sig ekskluderet fra samfundet.

Ud fra ovenstående mener vi, at problemstillingen har relevans for det enkelte individ, samt for det danske samfund. Med forudsigelserne om, at flere og flere borgere gennem de næste år, vil blive sygemeldt på grund af stress, anser vi det som nødvendigt, at fokusere på kommunernes indsatsmuligheder i forhold til arbejdet med borgerene.

8. Videnskabsteori

I denne del redegøres for vores overvejelser og refleksioner, om valget af projektets videnskabsteoretiske retning.

Gennem vores uddannelse, har vi haft adskillige forelæsninger, hvor vi er undervist i forskellige teorier, metoder, perspektiver og tilgange, hvilket har medvirket til, at vi har opnået bred viden indenfor sygedagpengeområdet.

Som del af vores uddannelse, har vi været i praktik i forskellige forvaltninger. I praktikken, har vi draget erfaringer om, hvordan socialt arbejde fungerer i praksis. Vi har arbejdet med/efter praksislogikkerne, og har tilegnet os kompetencer til arbejdet i praksis.

Gennem forelæsninger og i vores praktikforløb, har vi draget erfaringer, dannet forskelligartede etiske principper og meninger om praksisarbejdet indenfor sygedagpengeområdet. Det har givet os viden om, hvordan arbejdet fungerer i praksis.

8.1 Socialkonstruktivisme

Ved inddragelse af projektets problemstilling og Sygedagpengereformen, er det vores opfattelse, at der er sket en stor forandring, set i forhold til, hvornår sygemeldte skal betragtes som et socialt problem og hvordan man ud fra en socialfaglig praksis arbejder med dette fænomen.

Vi har en hypotese om, at vi, med vores indsamlede empiri, får viden om socialrådgivernes handlemuligheder, og ud fra deres udtalelser opnår en viden om deres virkelighedsforståelse.

Vi mener, at socialkonstruktivismen, vil kunne anlægge det perspektiv vi finder ideelt, for vores problemforståelse, idet vi har en hypotese om, at sociale problemer i forhold til samfundsmæssige fænomener, skabes gennem en social konstruktionsproces.

Denne videnskabsteoretiske retning finder vi relevant for projektet, da problemstillingen og problemformuleringen, efterspørger svar på socialrådgivernes handlemuligheder, for at forebygge langtidssygemeldinger, i forbindelse med den nye Sygedagpengereform.

Som tidligere beskrevet, forefindes en lang politisk historie indenfor sygedagpengeområdet, og vi finder det derfor relevant, at inddrage socialkonstruktivistisk videnskabsteori, da denne tilsiger, at de samfundsmæssige fænomener er historiske og socialt skabte. Endvidere er disse fænomener skabt af individets handlinger, hvilket også er ensbetydende med, at disse fænomener kan forandres af individets handlinger. (Fuglsang & Bitch Olsen, 2004, s. 349ff)

I et socialkonstruktivistisk perspektiv, har vi en antagelse om, at reformeringen af sygedagpengeområdet, bygger på erfaringer og viden fra området, og kan anses som værende et socialt konstrueret fænomen, som skal udføres i det sociale arbejde.

Socialkonstruktivismen er opstået som et modsvar på realismen. Den er kritisk overfor viden, idet viden betragtes som en selvfølge, og der er særligt fokus på sammenhæng mellem viden og sociale handlinger. Socialkonstruktivismen er kritisk overfor måden vi betragter verden på, idet socialkonstruktivister anser virkelighedsopfattelsen, som en social konstruktion.

Ud fra et socialkonstruktivistisk perspektiv, da er viden ikke nødvendigvis ensbetydende med, det som eksisterer. Derimod, bliver viden skabt, igennem menneskelig interaktion, både på individ- og samfundsniveau. På denne måde forhandles der om, hvordan verden skal forstås, og hvordan verden da kommer til, at give mening. Det som er væsentligt ud fra et socialkonstruktivistisk perspektiv er, hvorledes konstruktionen integreres. (Fuglsang & Bitch Olsen, 2004, s. 349ff)

Med socialkonstruktivismen menes, at virkeligheden formes, af vores forståelse af den. Vi lever i et samfund, som konstant er i forandring, og de samfundsmæssige fænomener, er derfor ikke varige. Dette betyder, at der konstant er bevægelse i samfundet, og dermed fremkommer nye fænomener, som er historisk og diskursive bestemte. (Fuglsang & Bitch Olsen, 2004, s. 349ff) Derfor har vi i projektet også valgt, at lave en ganske kort præsentation af de væsentligste tiltag på beskæftigelsesområdet gennem de seneste årtier og hvilken indvirkning dette har haft på sygedagpengeområdet, idet denne videnskabsteori blandt andet betragter historien bag et bestemt fænomen, som værende central. (Fuglsang & Bitch Olsen, 2004, s. 349ff)

8.2 Erkendelsesteoretisk- og Ontologisk socialkonstruktivisme

Der findes flere forskellige positioner indenfor socialkonstruktivismen. I projektet tages udgangspunkt i den danske filosof, Finn Collins, forsøg på at skelne mellem de forskellige

typer af socialkonstruktivisme. Collin påpeger, at det er vigtigt, at skelne mellem to forskellige positioner – *epistemologisk* (erkendelsesteoretisk) og *ontologisk* position.

I projektet mener vi, at det er relevant at fokusere på opfattelsen af sociale fænomener, da problemstillingen befinder sig indenfor en samfundsmæssig kontekst. I projektet kombineres dele af begge varianter, da vi mener, at problemformuleringen efterspørger både en ontologisk og epistemologisk position.

Nedenstående skema er en skelnen mellem epistemologi og ontologi, set ud fra den fysiske og samfundsmæssige virkelighed.

| | Fysisk virkelighed | Samfundsmæssig virkelighed |
|--------------------------------------|---|---|
| Erkendelsesteoretisk konstruktivisme | Vores (videnskabelige og dagligdags) erkendelse af den fysiske virkelighed er et produkt af samfundsmæssige omstændigheder. | Vores (videnskabelige og dagligdags) erkendelse af den samfundsmæssige virkelighed er et produkt af samfundsmæssige omstændigheder. |
| Ontologisk konstruktivisme | Den fysiske virkelighed er et produkt af vores (videnskabelige) erkendelse af den. | Den samfundsmæssige virkelighed er et produkt af vores (videnskabelige eller dagligdags) erkendelse af den. |

(Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 232)

Den epistemologiske udgave påstår, at *"erkendelsen bestemmes af den sociale kontekst."* (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 353) Dette vil sige, at den har en opfattelse af, at vores erkendelse af virkeligheden altid er mærket af sociale omstændigheder. Vores viden om samfundet er altså ikke objektiv og uforanderlig – men forandres derimod i takt med, at samfundet forandrer sig. Denne variant, er ifølge Collins opfattelse: *"at videnskabelige teories indhold alene eller hovedsagligt er betinget af de sociale faktorer der omgiver selve forskningsprocessen, snarere end af den virkelighed som er processens genstand."* (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 352)

Derimod hævder den ontologiske udgave, at *"erkendelsens genstand er socialt bestemt."* (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 353) Dette vil sige, at den har en opfattelse af, at selve virkeligheden bestemmes af erkendelsen. Endvidere betyder det, at den først "bliver til" i

kraft af, at vi erkender den. Virkeligheden eksisterer altså ikke i sig selv, men kun for os. Her er det de almindelige aktøres viden i praksis, der konstruerer den sociale virkelighed (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 353)

Collin har denne opfattelse af den ontologiske variant:

"...virkeligheden ikke er uafhængig, men er konstitueret af den erkendelse der har den som genstand: Kendsgerninger opstår først, når mennesker kollektivt fastslår dem, eller opnår konsensus om dem, eller i det mindste indfører ord eller begrebmæssige sondringer ved hjælp af hvilke disse kendsgerninger kan udtrykkes." (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 32)

9. Metode

Gennem projektet benyttes den kvalitative metode, da vi mener, at denne undersøgelsesmetode, vil være medvirkende til, at besvare projektets problemformulering.

Vi har valgt, at udføre kvalitative interviews. Dette har vi valgt, idet vi igennem interviewene vil bestræbe os på, at stille spørgsmål, som gør, at vi får indsigt i informanternes viden og deres erkendelse af virkeligheden, i arbejdet med målgruppen. Med denne metode, vil vi opnå subjektivistiske udsagn, som ikke ville have været mulige, hvis vi havde benyttet os af en kvantitativ metode, (Thagaard, 2004, s. 18), da de kvalitative interviews giver mulighed for, at stille deskriptive og uddybende spørgsmål til informanterne.

Idet vi har valgt kvalitative interviews, har vi valgt, at anvende Steinar Kvale og Svend Brinkmanns kvalitative forskningsinterview, som metode. Kvale og Brinkmann har opsat syv centrale stadier, i et interview: *Tematisering, Design, Interview, Transskription, Analyse, Verifikation og Rapportering.* (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 122)

Projektet tager udgangspunkt i de syv stadier, som er medvirkende til at skabe struktur.

9.1 Kvalitative interviews

Vi vil interviewe tre socialrådgivere fra samme kommune. Grunden til dette er, for at bidrage til et nuanceret billede af, hvordan socialrådgiverne i kommunen oplever deres handlemuligheder, set ud fra de organisatoriske og juridiske rammer. Hvis vi havde valgt, at interviewe tre socialrådgivere fra tre forskellige kommuner, ville kvaliteten og reliabiliteten af projektet ikke blive nær så troværdigt, idet vi ville bygge vores projekt op omkring én persons udtalelser set ud fra én kommunes handlemuligheder. Idet vi vælger tre socialrådgivere, fra samme kommune, vil troværdigheden forbedres, idet vi får flere perspektiver på netop X-kommunes handlemuligheder.

Vi har valgt, at interviewe socialrådgiverne individuelt, frem for i et gruppeinterview. Dette, da vi ser nogle risici ved gruppeinterviews. Nogle af de risici vi ser er, at informanterne gensidigt kan påvirke hinanden, og at en informant tager en dominerende rolle, mens andre kan være tilbageholdende. Derudover mener vi, at det vil være svært at strukturere interviewet, da der er mulighed for, at informanterne afbryder hinanden og svarer samtidigt. Endvidere vil det blive svært at transskribere interviewet.

Individuelle interviews giver større sikkerhed, i forhold til at frembringe socialrådgivernes viden, meninger, holdninger og virkelighedserkendelse. Endvidere vil denne interviewform bidrage til, at fastholde struktur, både i interviewet, samt sikring af, at opnå viden, som kan benyttes til besvarelsen af problemformuleringen.

Til struktureringen af vores interviews, benyttes en delvis struktureret metodisk tilgang. Denne tilgang kaldes også det kvalitative forskningsinterview. Vi har på forhånd fastlagt nogle temaer og spørgsmål, som tager udgangspunkt i vores viden om det sociale fænomen, vi ønsker at undersøge. Dog vil interviewene være fleksible, og dermed give mulighed for, at stille uddybende og afklarende spørgsmål, som vi ikke selv på forhånd havde taget i betragtning. (Thagaard, 2004, s. 88)

På baggrund af en delvis struktureret interviewmetode, da finder vi denne tilgang, væsentlig, for at kunne besvare projektets problemformulering, idet vi igennem de tre interviews vil opnå en bred viden om socialrådgivernes handlemuligheder, for målgruppen.

Interviewene med de tre socialrådgivere, gennemføres, ud fra en i forvejen udarbejdet interviewguide. Interviewguiden indeholder en beskrivelse af de relevante temaer, som skal afdækkes. Disse temaer er: Borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress, Forebyggelse, Indsatser og tilbud, Lovgivningen – herunder Sygedagpengereformen, Organisationen og Handlemuligheder.

Temaerne er bestemt ud fra problemformuleringen, samt problemformuleringens under-spørgsmål.

Endvidere består interviewguiden af interviewspørgsmål, som har en deskriptiv form, for at give informanterne mulighed for, at komme med beskrivende og uddybende svar. ¹

9.2 Etiske overvejelser

Vi har forud for interviewene, sendt en projektbeskrivelse til informanterne, så de kan få indblik i problemstillingen. Dette har vi valgt, så de får kendskab til det fænomen, vi ønsker at undersøge, samt at de kan føle sig velinformeret omkring projektet.

Alle informanterne har givet deres informerede samtykke jf. Lov om behandling af personoplysninger § 6.

Vi har valgt, ikke at anonymisere informanternes identitet fuldt ud. Dog vil de blive anonymiseret i en sådan grad, at det ikke vil være muligt, at genkende deres identitet. Socialrådgivernes beskæftigelse, uddannelsesniveaue og alder, kan være medvirkende til, at vi opnår indsigt i deres viden, og handlemuligheder i forhold til det sociale fænomen, som undersøges i projektet.

9.3 Informanter

Ved indsamlingen af projektets empiri, har vi interviewet tre socialrådgivere. Empirien anvendes i projektets analyse.

Samtlige socialrådgivere er ansat i X-kommune, og i samme afdeling. Nedenfor præsenteres de tre socialrådgiveres baggrund kort. Socialrådgiverne som er interviewet, er

¹ Interviewguiden er vedlagt som bilag

anonymiseret og vil gennem projektet blive beskrevet som; Socialrådgiver 1, Socialrådgiver 2 og Socialrådgiver 3.

Socialrådgiver 1, er en 38-årig kvinde. Hun er uddannet socialrådgiver ved Aalborg Universitet i 2003. Socialrådgiver 1 har siden endt uddannelse udelukkende arbejdet indenfor sygedagpengeområdet, hvilket hun har gjort siden 2004. Hun har været ansat i X-kommune siden 2007.

Socialrådgiver 2, er en 28-årig kvinde. Hun er uddannet socialrådgiver ved Aalborg Universitet i januar 2011. Socialrådgiver 2 har siden endt uddannelse arbejdet indenfor sygedagpengeområdet, i X-kommune, hvilket hun har gjort siden april – maj måned 2011.

Socialrådgiver 3, er en 33-årig kvinde. Hun er som de andre informanter uddannet ved Aalborg Universitet, hvilket hun blev i 2014. Socialrådgiver 3 startede lige efter endt uddannelse, med at arbejde indenfor sygedagpengeområdet og har på nuværende tidspunkt været ansat i X-kommune i ca. halvandet år.

Socialrådgiver 3 er på nuværende tidspunkt med i en forsøgsordning, hvor hun er socialrådgiver i sygedagpengeafdelingen, og derudover varetager en funktion som virksomhedskonsulent. Socialrådgiver 3 er derfor halvdelen af arbejdstiden i sygedagpengeafdelingen og den anden halvdel af arbejdstiden ude i virksomhederne.

9.4 Transskription og bearbejdning af teksten

I projektet transskriberes vores interviews, hvilket har til formål at strukturere teksten, som anvendes i analysen. (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 202)

Kvale og Brinkmann beskriver, at transskriptionen er den første analytiske proces. Interviewene er optaget på lydfil, og efterfølgende transskriberet, ord for ord. Her inddrages både gentagelser, og ord som "øh" og "hmm", samt pauser. Efterfølgende er teksten gået igennem, og meningskondenseret. Med meningskondenseringen har vi fjernet alle gentagelser, "øh", "hmm", og sammenfattet og omformuleret, så hovedbetydningen af det sagte står frem. (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 225) Selvom interviewene er fortaget ud fra en interviewguide, hvor spørgsmålene er delt op i temaer, har vi efter transskriptionen og

meningskondenseringen, igen delt teksten op i temaer, i form af kategorisering. Kategoriseringen er foretaget, for at skabe overblik over den indsamlede empiri. Endvidere har interviewene båret præg af, at være delvist strukturerede, hvorfor informanterne er kommet med udsagn, som ikke kun har henvendt sig til de stillede spørgsmål, og temaer.

9.5 Analysestrategi

Forholdet mellem teori og empiri, vil være abduktiv. Ved indsamling af empiri, har vi en allerede eksisterende viden og forforståelse af de fænomener vi ønsker at undersøge. Ud fra dette, samt problemformuleringen, har vi opsat nogle temaer, som vi indhenter vores empiri ud fra. Ved indsamling af empirien, bestræbes på, at opnå ny viden og indsigt i socialrådgivernes selvforståelse.

Forinden analysen, vil vi, som tidligere nævnt, gøre brug af meningskondensering og kategorisering, for at finde frem til de centrale citater samt temaer, som skal analyseres. For at opnå en abduktiv tilgang, sammenholdes empirien med eksisterende teoretisk viden og metoder, for at opnå en ny social konstruktion og ny forståelse af virkeligheden.

9.5.1 Diskursanalyse

Projektets analyse vil bestå af en diskursanalyse. Idet vi i projektet undersøger socialrådgivernes handlemuligheder, indenfor de organisatoriske og juridiske rammer, har vi en hypotese om, at disse har betydning for handlemulighederne. Endvidere har vi en hypotese om, at helhedssynet og magten har betydning. Med den abduktive tilgang, har vi opstillet disse fire temaer, forinden vi har lavet vores interviews. På baggrund heraf, anser vi det som nødvendigt, at lave en diskursanalyse, for at få indsigt i, og påvise disse diskurser i materialet, og deres betydning for socialrådgivernes handlemuligheder, med henblik på at forebygge langtidssygemeldinger på grund af arbejdsrelateret stress. Vi vil undersøge hvordan socialrådgiverne forholder sig til disse temaer, for at få svar på, hvordan de oplever deres handlemuligheder.

Der findes ikke en entydig definition af, hvad en diskurs er. Jonathan Potter og Margaret Wetherell definerer diskurser som; "*alle former for samtale.*" (Thagaard, 2004, s. 114) Ernesto Laclau og Chantal Mouffe forklarer, at diskurs ikke skal forstås som sprog i snæver forstand, men som indeholdende den "*materielle handlingsmæssige praksis*", som sproget indgår i. (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 250)

Laclau og Mouffe beskriver, at de forskellige diskurser forsøger at skabe hegemoni, og dette resulterer i, at diskurserne altid bestræber sig på, at have størst indflydelse. (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 251)

Tove Thagaard skriver, at diskursanalysen har fokus på hvordan personer taler om, og forholder sig til bestemte temaer/diskurser. Diskursanalyse på et generelt niveau, har fokus på de temaer, som er centrale i materialet. Temaerne i materialet skal forholdes til den viden vi selv har, omkring de etablerede kulturelle diskurser. Afdækningen af diskurserne i materialet er baseret på: "*en vekselvirkning mellem forskerens viden om kulturen og samtalerne i teksten.*" (Thagaard, 2004, s. 115f)

Laclau og Mouffes diskursanalyse, kan ses som en ontologisk socialkonstruktivisme. De ord individer bruger, til at forklare deres sociale virkelighed, har betydning. Dog er det ikke ordene i snæver forstand, som tillægges betydning, men derimod helheden, hvori sproget bliver brugt. (Lippert-Rasmussen m.fl., 2010, s. 251f)

9.5.2 Diskursanalyse i projektet

Vi har transskriberet den indsamlede empiri, og vil igennem denne, at lave en diskursanalyse af de positionerede temaer, som fremkommer. Gennem analysen vil vi med den juridiske diskurs, vores udvalg af teori og metode, samt vores videnskabsteoretiske retning, lave en diskursanalyse, på et generelt niveau.

Fokus vil være, på de temaer, der fremkommer centrale i den indsamlede empiri. Vi vil relatere diskurserne i materialet, til den viden vi har, om de etablerede kulturelle diskurser.

I forhold til den valgte videnskabsteori samt vores teoretiske udgangspunkt, vil vi gennem analysen, stille os kritiske overfor den viden, vi på nuværende tidspunkt har, om de diskurser, der i høj grad præger det sociale arbejdes praksis.

Vi vil være opmærksomme på sproget, der fremkommer gennem empirien. Analysen indeholder sproget og det sagte i interviewene. Fokus vil være på en vekselvirkning imellem det diskursive, som fremkommer af interviewene, og hvordan informanternes viden fremkommer kommunikativt.

Måden hvorpå diskursanalysen udarbejdes, er ved at inddrage udvalgte centrale citater, fra empirien, som vi vil analysere på.

Citaterne skilles ad, og med det udvalgte teori, og viden omkring diskurser, analyserer vi os frem til, hvordan diskurserne er medvirkende til, at skabe forskelligartede konstruktioner. Endvidere vil vi inddrage viden omkring den historie, som gennem de sidste årtier, har præget sygedagpengeområdet.

Gennem analysen vil vi have fokus på den hegemoni, som fremkommer gennem den/de mest dominerende diskurser, og slutteligt konkludere herpå.

I analysen betragtes samtlige teorier og modeller, præsenteret i projektet, som værende diskurser, der har betydning for socialrådgivernes handlemuligheder i forhold til målgruppen. Dermed menes, at samtlige teorier, modeller samt det redegørende i projektet vedrørende politiske tiltag på området, gennem de seneste årtier og lovgivningen på området, betragtes som diskurser.

Analysen opdeles efter fire primære analytiske diskurser. Disse diskurser består af; den juridiske diskurs, en diskurs indenfor den organisatoriske ramme, Guldagers helhedssyn som diskurs samt den grundlæggende politiske diskurs, som omhandler Sygedagpengereformen fra 2014.

Fokus i analysen er på de fire udvalgte diskurser, som er medvirkende til, at konstruere socialrådgivernes oplevelser af deres handlemuligheder.

10. Teori

I projektet inddrages Michel Foucaults magtbegreber, den juridiske diskurs, Harold J. Leavitts systemmodel af en organisation, samt Jens Guldagers bud på helhedssynet. Nedenfor redegøres for disse.

10.1 Michel Foucault

Gennemgående for hele analysen, vil vi gøre brug af Michel Foucaults begrebsapparat omkring magt.

I forhold til problemstillingen og problemformuleringen, samt den indsamlede empiri, har vi gjort observationer om socialrådgivernes handlemuligheder. Handlemulighederne har socialrådgiverne til rådighed, blandt andet igennem den organisation, de er ansat i.

I afsnittet omkring socialkonstruktivisme, beskrives at vi anser fænomenet (Sygedagpengereformen), som en social konstruktion.

Ved gennemgangen af den indsamlede empiri, ses hvordan magt gør sig gældende, og hvordan socialrådgivernes handlemuligheder påvirkes af rammerne, som organisatorisk er opstillet, samt den juridiske ramme, socialrådgiverne er pålagt at handle ud fra, i form af SDPL.

For at undersøge, hvordan magtforholdene gør sig gældende i det sociale arbejde med målgruppen, inddrages i analysen, Foucaults begreber omkring magt.

Magtbegreberne introduceres i nedenstående redegørelse, ud fra vores forståelse, samt hvordan vi vil anvende disse i analysen.

10.1.1 Baggrund

Michel Foucault, født 1926, var fransk filosof og historiker. Foucault er indenfor socialvidenskaberne, en af de mest citerede forfattere.

En af Foucaults måder, at bidrage med forskning til socialt arbejde var, ved at han selv involverede sig, i form af, at han aktivt bidrog til frivilligt socialt arbejde. Han var kritisk

overfor rammerne, og de problemforståelser, som er nogle af betingelserne i socialt arbejde. (Hansen, 2013, s. 72)

Foucault antager, at samfundet er præget af adskillelige diskurser, som er historisk bestemte. Han mener, at diskurserne opstår, grundet politiske processer. Diskurserne har stor påvirkning, hvad angår hvordan, og hvilket socialt arbejde, som skal udføres, på et givent tidspunkt. Diskurserne indeholder specifik viden omkring området, socialfaglig begrebsliggørelse og praksisser. (Hansen, 2013, s. 75ff)

10.1.2 Foucaults magt

Foucault mener ikke, at magten er substantiel. Magten er ikke en egenskab, eller en ting, man har. Magt fremkommer overalt, og er kontekstafhængig. Dermed mener Foucault heller ikke, at magten skal ses som negativ. Han mener, at magten kan påvirke og forandre, og kan bidrage positivt. (Andersen & Kaspersen, 2002, s. 335)

Når Foucault omtaler et fænomen mener han, at det er nødvendigt at have fokus på, at se fænomenet i en social og historisk kontekst. Man skal se på, hvordan fænomenet eksempelvis påvirker subjekters praksis og handlen. (Hansen, 2013, s. 73)

Foucault mener, at relationen til subjekter, er en magtmekanisme, som afhænger af den måde socialrådgiverne arbejder på, og den måde socialrådgiverne kan arbejde på. (Hansen, 2013, s. 75ff)

10.1.3 Foucaults magtbegreber

Et af de centrale begreber Foucault bruger, er *Relationel magt*. I noget litteratur, benævnes denne magt, også som *Mikro-magt*.

Med relationel magt mener Foucault, at magt forefindes gennem alle handlinger, og kan være en gensidig proces – ”en handlen på andres handlinger” (Hansen, 2013, s. 80). Dermed mener vi, at der gennem interaktion, opstår forskellige magtforhold, subjekterne, eksempelvis socialrådgiver og borger, imellem.

I analysen, inddrages relationel magt, når der analyseres på forholdet mellem to subjekter, for eksempel socialrådgiver og borger, og socialrådgiver og konsulent. Gennem analysen, vil vi være opmærksomme på, at socialrådgiverens metoder og teknikker, ifølge Foucault, kan have betydning for den relationelle magt, og kan føre til en form for kontrol. (Andersen & Kaspersen, 2002, s. 334)

Foucault benævner den *disciplinære magt* i det sociale arbejde. Denne magt findes overalt, eksempelvis i organisationer. Måden hvorpå den disciplinære magt udøves, i socialt arbejde er, primært ved at "sanktionere" overfor borgerne. Formålet med "sanktionerne" er, at integrere borgerne i samfundet igen. Formålet med at udøve disciplinær magt overfor målgruppen er dermed, at normalisere disse subjekter. (Andersen & Kaspersen, 2002, s. 332f) I så fald, at subjekterne normaliseres, da kan man igen integrere dem, i form af ordinær beskæftigelse.

I henhold til begrebet disciplinær magt, mener vi, at et andet begreb, *produktiv magt*, gør sig gældende. Foucault beskriver, at magten i det moderne samfund er produktiv. Magten er relateret til subjektet, og der produceres en norm, for borgere og socialrådgivere, igennem magtudøvelsen.

Produktiv magt er dermed nødvendig, for at kunne normalisere, og integrere sygemeldte borgere. Dette gøres ved, at socialrådgiverne udøver produktiv magt, i form af overvågning og korrektion. I analysen, betragtes den overvågende og korrigerende magt, blandt andet i form af lovgivningskrav om dokumentation og uarbejdsdygtighed med videre. (Hansen, 2013, s. 79f)

Foucault anser socialrådgiverne, som en del af samfundets overvågning og korrektion. Det betyder, at socialrådgiverne er med til, at overvåge, korrigere og genoprette borgerne. Socialrådgivernes arbejde indgår i velfærdssamfundets normaliseringsapparat, og deres rolle er, at bidrage til normalisering ud fra det konstruerede sociale fænomen. Han sætter spørgsmålstejn ved, hvad der anses som normalt, og hvad borgerne skal integreres i. (Hansen, 2013, s. 73f)

Foucaults begreb *bio-politisk magt*, anses som en statslig regulering, hvor subjekterne underlægges politiske beslutninger. Foucault mener, at den bio-politiske magt medfører en

”politisk hegemoni”, som regulerer og bestemmer normen og normaliseringen af subjekterne.

Gennem analysen, betragtes begrebet bio-politisk magt, som Sygedagpengereformen og anden lovgivning, samt disses påvirkninger.

I forbindelse med den bio-politiske magt, er det endvidere relevant, at inddrage Foucaults begreb *governmentality*. Governmentality indeholder et systematisk tankesæt hvad angår magtudøvelse. I tankesættet fremkommer blandt andet politisk ideologi og beslutninger. Socialrådgivernes rolle, er en central del af governmentality. Socialrådgiverne er magtudøvere i form af lovgivningen.

Med governmentality mener Foucault også, at magtudøvelsen omfatter tænkningen af, hvad der er normen, og hvordan adfærden skal styres mod et bestemt mål. (Hansen, 2013, s. 81f)

10.2 Den juridiske diskurs

I problemformuleringen efterspørges, om den juridiske ramme påvirker socialrådgivernes handlemuligheder. Vi har på forhånd en hypotese om, at lovgivningen har stor indflydelse på det sociale arbejde, som udføres i en sygedagpengeafdeling. Vi finder det derfor relevant, at inddrage den juridiske diskurs i analysen, sammenholdt med den indsamlede empiri, samt centrale af Foucaults magtbegreber.

Som socialrådgiver i en sygedagpengeafdeling, vil der være forskellige diskurser, som har en hegemonisk kamp. Karen Healy beskriver, at flere forskellige diskurser er dominerende - eksempelvis den juridiske diskurs. (Healy, 2009, s. 37)

Mange vil måske betegne lovgivning, som en måde at opnå social kontrol i samfundet, da loven anses som ”en *suveræn orden*”, der kan true borgere med sanktioner, hvis lovgivningen ikke bliver overholdt.

I en kommune findes to primære lovtyper, som påvirker praksisarbejdet.

Den første, er de love som vedtages i Folketinget - også kaldt *statutory law*. Disse love, påvirker socialrådgivernes roller og forpligtelser. Den anden type af love, som kan påvirke

det sociale arbejde i praksis er, *case law*. Denne lov bliver til, gennem tidligere retsafgørelser, og bruges til at fortolke den eksisterende lovgivning, som for eksempel ankestyrelsens principafgørelser. (Healy, 2009, s. 60)

Den juridiske diskurs er også kendt som *retspositivisme*. "*Fortalere for retspositivisme betragter loven som et formelt, logisk system af juridiske regler.*" (Healy, 2009, s. 61)

Ifølge denne diskurs, er loven objektiv og "*uigennemtrængelig for personlige værdier eller individuel manipulation.*" (Healy, 2009, s. 61)

Socialrådgiverne skal ifølge denne diskurs, kunne distancere sig, fra de følelsesmæssige og moralske aspekter, når det gælder juridiske beslutningsprocesser. (Healy, 2009, s. 61)

Det er vigtigt, at socialrådgiverne i praksis, har forståelse for den juridiske diskurs, da lovgivningen er med til, at definere ansvaret i kommunerne og for borgerne. Endvidere er det også socialrådgiverens ansvar, at få implementeret lovgivningen i kommunerne.

Hugh Brayne siger: "*Selv om der er masser af plads til gode intentioner, definerer disse ikke dit job, det gør lovgivningen. Lovgivningen viser dig hvem du har et ansvar overfor, og hvordan dette ansvar bør forvaltes.*" (Healy, 2009, s. 63) Ifølge denne diskurs, er socialrådgiverne ansat til at forvalte lovgivningen i praksis – og ikke deres faglige uddannelse. (Healy, 2009, s. 63)

Den juridiske diskurs kan ligeledes have en beskyttende funktion for borgerene, i form af rettigheder. (Healy, 2009, s. 63)

10.3 Systemmodel af en organisation

I projektet, ønsker vi at undersøge de handlemuligheder socialrådgiverne har til rådighed, indenfor for blandt andet de organisatoriske rammer. Vi finder det derfor relevant, at inddrage Harold J. Leavitts systemmodel. Vi har valgt denne model, da denne giver et indblik i, hvordan en social konstruktion af en offentlig forvaltning kan organiseres, samt hvordan organisationen fungerer som et system.

Som beskrevet tidligere, betragtes organisationen som en diskurs, hvis betydning for socialrådgiverens handlemuligheder, undersøges i analysen. Gennem analysen anvendes

systemmodellen, primært i forbindelse med, at der analyseres på de organisatoriske forhold, som gør sig gældende for socialrådgivernes handlemuligheder i X-kommune.

Alle organisationer kan beskrives ved hjælp af fire hovedvariabler: opgaver, struktur, aktører og teknologi. (Bømler, 2008, s. 17)

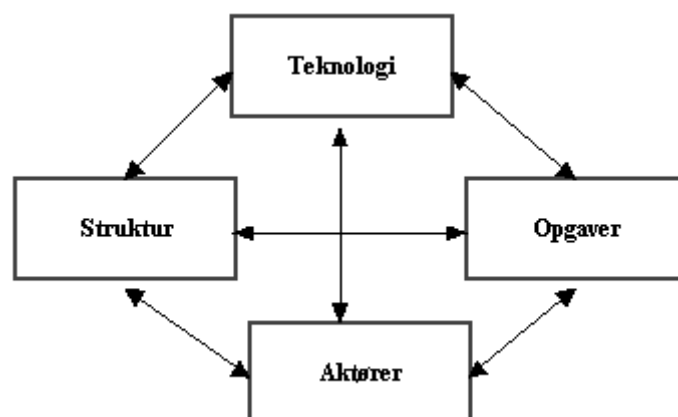
De forskellige variabler gennemgås nedenfor:

Opgaven er en organisations eksistensgrundlag. Den omfatter produktion, salg af varer, forskellige serviceydelser med videre.

Teknologi er de redskaber organisationen anvender, til at udføre sine opgaver. Teknologien kan kendetegnes ved eksempelvis hardware, som omfatter edb, maskiner og så videre, samt software, som blandt andet kendetegnes ved undersøgelses – og behandlingsmetoder, rådgivningsmetodik, tankemodeller med videre.

Aktører er organisations ansatte. De karakteriseres ved den viden, de holdninger og de behov de har.

Strukturen er de stabile adfærdsmønstre i organisationen, som bestemmer forholdet mellem de enkelte ansatte, enkeltvis eller gruppevis. De stabile adfærdsmønstre viser sig i opbygningen af afdelinger, regler, autoritets- og kommunikationsmønstre. (Bømler, 2008, s. 18)



Modellen ovenfor viser, hvordan hovedvariablerne er gensidige afhængige af hinanden.

Hvis der ændres på en af variablerne, vil det påvirke de tre andre variabler. De ændringer

der vil opstå, i de tre andre variabler, vil virke tilbage på den variable, hvor der først skete en ændring.

Udgangspunktet i en systemmodel er, at organisationer skal ses som åbne systemer, som interagerer med sine omgivelser og påvirkes af omgivelserne. Systemet er altså ikke lukket. Organisationens omgivelser består af eksterne samarbejdspartnere, politiske og økonomiske strømninger i samfundet med videre. (Bømler, 2008, s. 18)

På baggrund heraf, afgrænses ikke fra nogle af de fire hovedvariabler, og alle variabler inddrages i analysen, i det omfang det findes relevant.

10.4 Guldagers helhedssyn

Et af de elementære kernebegreber indenfor socialt arbejde, er begrebet *helhedssyn*. Anlæggelsen af helhedssynet betragtes af mange, som værende en grundlæggende kompetence socialrådgivere besidder, i form af et bestemt tankesæt, sammenholdt med det helhedsorienteret sociale arbejde. (Harder & Nissen, 2011, s. 14f)

Der er mange forskellige bud på, hvordan helhedssynet skal anlægges. Grunden herfor er, at helhedssynet, lige så vel som sociale problemer, ikke er entydig i den begrebslige forståelsesramme.

Vores forståelse af helhedssynet i socialt arbejde, er i overensstemmelse med Guldagers, idet vi finder det væsentligt, at subjektet betragtes ud fra flere forskellige niveauer, når der skal iværksættes en individuel og helhedsorienteret indsats.

Ved anlæggelsen af Guldagers helhedssyn, er det overordnede formål, at socialrådgiverne skal opnå en forståelsesramme omhandlende borgernes livssituation. Guldager har fokus på, at socialrådgiverne gennem anlæggelsen af helhedssynet, ikke skal være fokuserede på hvilke handlemuligheder der er tilgængelige, men udelukkende den forståelsesramme som fremkommer gennem anlæggelsen af helhedssynet. (Harder & Nissen, 2011, s. 39)

Ifølge Guldager er der seks centrale faktorer, som er væsentlige at inddrage, når helhedssynet skal anlægges, da det er medvirkende til, at socialrådgiverne da opnår en helhedsforståelse for borgerens livssituation.

De seks faktorer er:

- Sociale problemers tætte sammenhæng med subjekters livsvilkår
- General risikovurdering for opståen af sociale problemer
- Medbestemmende faktorer for subjekters håndtering af livsvilkår
- Konkrete subjekters individuelle reaktioner på belastninger
- Socialrådgiverens og hendes institutions ressourcer, herunder hendes forforståelse og forståelse af egen rolle
- Viden om samfundets normer og reaktioner på desintegrerede subjekter

Guldager lægger med hans forståelse af helhedssynet og de seks centrale faktorer op til, at subjektets livssituation må betragtes ud fra et mikro-, meso- og makroniveau, da det vil forhindre, at socialrådgiverne falder i en af de tre hovedgrøfter: i den *psykologiserende grøft*, *samspilsgrøften* og den *sociologiske grøft*. (Harder & Nissen, 2011, s. 39)

Guldager, om de tre hovedgrøfter:

"Noget forenklet sagt kan man anføre, at det helhedssyn, der ikke ser samspillet mellem individ, gruppe, institutions- og samfundsniveau, falder i en af tre hovedgrøfter. Enten i psykologiseringens grøft, hvor individet er helt løsrevet fra de gruppedynamiske processer, der også danner ramme for dets liv og fra den samfundsmæssige virkelighed i form af materielle forhold, magt og normative forhold, der også gør det. Eller i samspilsgrøften, hvor individets personlighedstræk overses, ligesom det er tilfældet med de institutionelle og samfundsmæssige forholds betydning (Harste og Mortensen 1996). Eller i sociologismens grøft, hvor samspil og individ mere eller mindre forsvinder, fordi de alene forklares ud fra institutionelle og samfundsmæssige påvirkningsprocesser. (Guldager 2003:46-47)"
(Harder & Nissen, 2011, s. 259)

Gennem projektet betragter vi begrebet helhedssyn, som en elementær drivkraft i socialt arbejde, som har til formål at undersøge borgernes livssituation, ud fra forskellige perspektiver, samt en medvirkende faktor i den socialfaglige vurdering. Vi mener, at det er væsentligt og nødvendigt, at der i sygemeldte borgers situation, anlægges et bredt

helhedssyn, set ud fra flere forskellige perspektiver, idet dette vil være medvirkende til, at få en bred indsigt og et nuanceret blik på borgernes livssituation. Vi er af den opfattelse, at det i sig selv kan være en central faktor i det forebyggende arbejde, samt at det givetvis vil være en central faktor for iværksættelsen af en individuel og helhedsorienteret indsats.

Guldagers bud på helhedssynet vil, som tidligere beskrevet, anvendes som en diskurs i analysen.

11. Relevant lovgivning i forbindelse med sygedagpengeindsatsen

I dette afsnit vil vi præsentere den relevante lovgivning i forbindelse med kommunens indsatser i sygedagpengesagerne. Endvidere præsenteres kort, den relevante lovgivning i forbindelse med arbejdsgivernes ansvar i indsatsen.

11.1 Kommunen

Kommunen er jf. SDPL § 8 forpligtiget til, at tilrettelægge og gennemføre et individuelt og fleksibelt opfølgingsforløb, med hensyntagen til den sygemeldtes behov og forudsætninger samt sygdommens karakter. Indsatsen skal endvidere være helhedsorienteret.

Jf. SDPL § 11, skal kommunen have et tilstrækkeligt oplyst grundlag. Den sygemeldte skal udfylde et oplysningsskema, hvor det blandt andet skal fremgå, hvilken betydning sygdommen har, for den sygemeldtes muligheder for at arbejde. Endvidere skal der, jf. SDPL § 11a, indhentes en lægeattest, til brug for den første opfølgning. Heraf skal lægens vurdering af den sygemeldtes muligheder for at arbejde, samt den sygemeldtes behov for skånehensyn fremgå.

Kommunen skal, senest med udgangen af ottende uge, fra første sygedag, foretage opfølgning, jf. SDPL § 13 b. Herefter skal der følges op, minimum hver fjerde uge. Opfølgningen skal ske ved personlig samtale, med mindre den sygemeldte eksempelvis har genoptaget arbejdet delvist, eller deltager i virksomhedspraktik.

Kommunen er jf. SDPL § 9 forpligtiget til, at inddrage blandt andre arbejdsgivere og læger i opfølgningen. Kommunen skal med samtykke fra den sygemeldte, informere den sygemeldtes arbejdsgiver, om de initiativer, som iværksættes i sygedagpengesagen. Jf. SDPL § 15, stk. 7 skal der, i forbindelse med den første opfølgning, tages kontakt til den sygemeldtes arbejdsplads, for at drøfte arbejdspladsens muligheder for, at den sygemeldte kan genoptage arbejdet helt eller delvist. Der kan dog undlades kontakt til arbejdspladsen, hvis det vurderes, at sygdommen vil medføre et længerevarende sygdomsforløb, og den sygemeldte ikke på tidspunktet kan genoptage arbejdet helt eller delvist, eller deltage i andre tilbud.

Ved den første opfølgningssamtale, skal kommunen lave en samlet vurdering af den sygemeldtes situation og behov for indsats, jf. SDPL § 15. På baggrund heraf foretages kategoriseringen. Kommunen skal tage stilling til, hvorvidt der skal iværksættes en indsats, og i givet fald, hvilken. Det skal endvidere vurderes, hvorvidt den sygemeldte er fuldt uarbejdsdygtig eller om der er mulighed for delvis genoptagelse af arbejdet.

Efter hver opfølgningssamtale, skal der foretages en sådan vurdering.

I så fald, at den sygemeldte har fået udarbejdet en fastholdelsesplan, skal denne ligeledes inddrages i opfølgningen. Endvidere skal det vurderes, hvorvidt der er behov for en anden indsats, herunder også behov for hjælp til den sygemeldtes familie.

Jf. SDPL § 13c, skal sygemeldte have en arbejdspladsbaseret indsats, med gradvis tilbagevenden til arbejdet eller virksomhedspraktik. Indsatsen skal tilpasses den enkeltes forudsætninger, behov og aktuelle helbredstilstand. Der skal laves aftale om beskæftigelsesmålet og indsatsen dertil.

Borgere, som er sygemeldt fra beskæftigelse, skal tilbydes gradvis genoptagelse af arbejdet, gradvis genoptagelse af arbejdet efter opstart med virksomhedspraktik, virksomhedspraktik eller tilbud om mentorstøtte eller hjælpemidler. Endvidere kan der gives tilbud om opkvalificering og vejledning, i særlige tilfælde, hvor det vurderes at fremme fastholdelsen på arbejdspladsen eller medvirke til hurtigere tilbagevenden, samt hvor det ikke er muligt, at iværksætte et af de andre tiltag, som fremgår af § 13 c. Sygemeldte har endvidere ret til, at deltage i et kursus i mestring af følger af deres sygdom, ligeledes med henblik på at fastholde den sygemeldtes arbejde.

I forhold til sygemeldte borgere i arbejde, skal kommunen som led i fastholdelse, jf. SDPL § 17, fremme gradvis tilbagevenden til arbejdspladsen samt støtte op omkring, at den sygemeldte igennem forløbet har kontakt med sin arbejdsplads. Den sygemeldte skal genoptage arbejdet fuldt ud så hurtigt som muligt, og kommunen skal være medvirkende til, at dette sker.

Slutteligt skal det præciseres, at den sygemeldte, jf. SDPL § 21, er forpligtiget til, at medvirke ved kommunens opfølgning samt de iværksatte indsatser, da den sygemeldte mister retten til sygedagpenge, hvis denne uden rimelig grund undlader at deltage.

11.2 Arbejdsgiveren

I problemstillingen er det beskrevet, at flere og flere sygemeldes på grund af arbejdsrelateret stress, og at dette kan ses i sammenhæng med det psykiske arbejdsmiljø. Det fremkommer af Lov om arbejdsmiljø § 1, at der med loven tilstræbes, at sikre et sundt og sikkert arbejdsmiljø, og være medvirkende til, at virksomhederne selv kan løse sikkerheds- og sundhedsspørgsmål. Endvidere beskrives det i § 1a, at loven gælder både det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø.

Dermed har arbejdsgiverne et ansvar overfor deres ansattes fysiske og psykiske sundhed.

Efter en medarbejder er blevet sygemeldt, skal arbejdsgiveren, jf. SDPL § 7 a, afholde en samtale med den sygemeldte, om hvornår og hvordan den sygemeldte kan vende tilbage til arbejdet. Samtalen skal afholdes senest efter fire ugers sygemelding. Dog kan der undtagelsesvist være andre regler i forbindelse med den sygemeldtes overenskomst.

Den sygemeldte borger kan, jf. SDPL § 7 b, anmode om, at få udarbejdet en fastholdelsesplan, hvis det forventes, at sygemeldingen vil være over otte uger. Heraf skal fremgå hvordan borgerne hurtigst muligt vender helt eller delvist tilbage til arbejdet. I givet fald, at der er udarbejdet en fastholdelsesplan, skal denne medbringes ved borgernes første opfølgningssamtale med kommunen.

Som tidligere beskrevet i projektet, er der med Sygedagpengereformen fra 2014 kommet en mulighed for arbejdsgivere og sygemeldte borgere, idet de, jf. SDPL § 7 c, kan anmode

kommunen om en ekstra tidlig indsats, i form af Fast Track ordningen. Dette kan der anmodes om, frem til fem uger efter første sygedag, og kommunen skal, jf. SDPL § 13 b, afholde samtalen senest to uger fra anmodningen.

12. X-kommune

12.1 X-Kommunes organisatoriske opbygning

X-kommune er organiseret således, at der er en leder, som socialrådgiverne ikke har nogen daglig kontakt med, og som står for driften af afdelingen. Dernæst er der teamledere, som blandt andet skal godkende omkostningsfulde foranstaltninger, og tage stilling til, om en borger skal bevilliges et jobafklaringsforløb.

Der er faglige koordinatore ansat, som giver faglig sparring, samt sørger for, at opdatere socialrådgiverne i ny lovgivning. Der er hver uge faste tidspunkter, hvor socialrådgiverne har mulighed for, at sparre med fagkoordinatorerne.

Socialrådgiverne er delt op i teams. Sygedagpengerådgiverne, sidder udelukkende med sygedagpengesager.

Socialrådgiverne har teammøder, hvor der er mulighed for, at drøfte sagerne med hinanden.

Endvidere er der tilknyttet lægekonsulenter fra socialmedicinsk enhed, som hjælper socialrådgiverne med at "oversætte" de lægelige oplysninger, som danner grundlag for dokumentationen i sygedagpengesagerne. Afdelingen har en psykolog ansat, som socialrådgiverne kan rette henvendelse til, for sparring, samt for samtaler med borgerne. Aktuelt er der et konsulentfirma tilknyttet afdelingen. (Fra interviewmaterialet)

12.2 X-kommunes tilbud

12.2.1 Tilbud A

Et af de tilbud X-kommune tilbyder deres sygemeldte borgere, er det, som i projektet benævnes som "Tilbud A". Tilbud A giver borgerene mulighed for, at deltage i en bred

række af aktiviteter. Det er et tilbud á 10 timer ugentligt, hvor borgerne vælger de aktiviteter, de ønsker. Der bliver lavet et skema fra uge til uge, hvor aktiviteterne kan variere.

Socialrådgiverne fortæller, at aktiviteterne går ind under tre overskrifter; Krop og sundhed, personlig udvikling og job. Der er både mulighed for, at deltage i fysiske og psykiske aktiviteter. Der er blandt andet mulighed for motion, svømning, kost, afspænding, mindfulness og oplæg omkring stress. (Fra interviewmaterialet)

12.2.2 Mestringstilbud

Tilbuddet som i projektet benævnes som "Mestringstilbud", er det kursus i mestring, som loven tilskriver jf. SDPL § 13 c. Det fremgår af en folder fra forløbet, at formålet med tilbuddet er, at borgeren skal *"styre sin sygdom, og ikke omvendt"*.

Instruktørerne på kurset, er nogle, som selv har haft langvarig sygdom inde på livet.

Kurset består af seks mødegange, á ca. 2,5 time, og indeholder både oplæg fra instruktører og øvelser.

Socialrådgiverne i X-kommune fortæller, at kurset i en periode har været på pause, men at dette skal starte op igen, i nærmeste fremtid. (Fra interviewmaterialet)

12.2.3 Stresstilbud

Stresstilbuddet i X-kommune, er et tilbud, som ikke kun er henvendt til de sygemeldte borgere. Tilbuddet er for alle borgere i kommunen, som oplever symptomer på stress. Af en folder omkring tilbuddet fremgår, at det er et forebyggende forløb, og at målet er, at sænke stress og gavne psykisk sundhed.

Forløbet er af ni ugers varighed. Borgerne deltager en gang ugentligt, á ca. tre timers varighed. Kurset indeholder meditation med videre, og giver borgerne mulighed for to personlige samtaler med en psykolog igennem forløbet.

Kravet for at deltage er, at borgerne skal have oplevet symptomer på stress i mindst en måned. (Fra interviewmaterialet)

Af andre indsatser, taler socialrådgiverne også om delvis genoptagelse af arbejdet, virksomhedspraktik, mentorstøtte og muligheden for at tale med en psykolog.

13. Analyse

I de følgende afsnit af projektet, analyseres på socialrådgiverne i X-kommunes handlemuligheder, med henblik på at forebygge langtidssygemeldinger for borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress, indenfor de organisatoriske og juridiske rammer.

Analysen er opdelt i fire afsnit, hvilket afspejler de temaer, som er opstillet til indhentelse og bearbejdning af empirien.

I det første afsnit af analysen, analyseres der på den indsamlede empiri. Dette sammenholdes med Foucaults centrale magtbegreber, samt den juridiske diskurs, med henblik på at finde frem til dennes betydning for socialrådgiverens handlemuligheder.

Som et led i besvarelsen af projektets problemformulering, analyseres der, i andet afsnit af analysen, på de organisatoriske rammer, som gør sig gældende for socialrådgiverne, i arbejdet med målgruppen. Igen inddrages den indsamlede empiri samt Leavitts systemmodel, som betragtes som værende en diskurs. Endvidere inddrages relevante af Foucaults magtbegreber.

I tredje afsnit, analyseres på socialrådgivernes indsatsmuligheder. I forbindelse med dette, inddrages Guldagers helhedssyn, som ligeledes betragtes som værende en diskurs i det sociale arbejde. Endvidere inddrages igen centrale dele af Foucaults magtbegreber.

Efter denne del af analysen, da er det muligt, at konkludere på, hvordan socialrådgiverne i X-kommune oplever deres handlemuligheder i forhold til, at forebygge langtidssygemel-

dinger for borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress, ud fra de organisatoriske og juridiske rammer.

Slutteligt analyseres der, i analysens fjerde afsnit, på hvorvidt socialrådgiverne oplever et skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger, efter Sygedagpengereformen fra 2014. Her inddrages Foucaults magtbegreber, den juridiske diskurs samt Sygedagpengereformens principper.

Herefter er det muligt, at konkludere samt besvare hoved- og underproblemformulering, samt komme med anvisninger til nye handlemuligheder.

13.1 Den juridiske diskurs

I dette afsnit, analyseres på juraen, indenfor sygedagpengeområdet, og dennes betydning for socialrådgiverens handlemuligheder. I analysen inddrages den juridiske diskurs, samt Foucaults magtbegreber governmentality, bio-politisk magt, produktiv magt samt den disciplinære magt.

Som socialrådgiver i en sygedagpengeafdeling, arbejdes der primært ud fra SDPL. Vi har forud for interviewene, en forståelse om, at lovgivningen har stor betydning for socialrådgivernes handlemuligheder, med at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen. Som beskrevet i problemstillingen, foreligger der en forholdsvis ny reform af sygedagpengeområdet, som har medført stramninger. Derfor anses det som relevant, at undersøge, om de juridiske rammer på sygedagpengeområdet, påvirker socialrådgivernes handlemuligheder.

Vi har i interviewene spurgt direkte ind til socialrådgivernes viden og opfattelse af lovgivningens betydning i deres arbejde. Det har vi gjort, da dette anses som relevant for projektets socialkonstruktivistiske retning. Lovgivningen betragtes i nedenstående analyse, som ontologisk, idet denne er en fastsat konstruktion. For at besvare problemformuleringen, som efterspørger socialrådgivernes oplevelser, er det nødvendigt at få et indblik i socialrådgivernes epistemologiske viden.

13.1.1 Første opfølgningssamtale med borgerne

Som beskrevet tidligere, fremkommer der af SDPL tidsbestemmelser for hvornår - og hvor ofte de sygemeldte borgere skal indkaldes til samtaler, samt varighedsbegrænsningen for sygedagpengeudbetalingen. Da vi undersøger socialrådgivernes handlemuligheder, med henblik på, at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen, finder vi det relevant, i interviewene, at spørge ind til sagsgangen, med en ny-sygemeldt borger.

Socialrådgiver 3 udtaler:

"Efter otte uger, skal personen ind til en samtale her. Og noget, som vi jo naturligt kommer ind på - qua den reform vi arbejder under - er at efter 22 uger, skal vi revurdere sagen. Det vil sige, at vi skal vurdere hvorvidt der er nogle forlængelsesbestemmelser, vi kan anvende, for at personen fortsat er berettiget til sygedagpenge. Så det taler vi om allerede ved den første samtale. Det gør vi for at varsko borgeren, at hvis det er sådan, at vi ikke kan forlænge en sygedagpengesag, så venter der et jobafklaringsforløb på den anden side - hvis det er sådan, at man stadig er uarbejdsdygtig grundet egen sygdom. Det betyder en reduktion i ydelsen - man overgår til en ressourceforløbsydelse, som er tilsvarende kontanthjælpsniveau. Det er sådan den første samtale - i store træk." (Linje 1147-1164)

Socialrådgiver 3 fortæller omkring den viden hun besidder, angående de juridiske procedurer, der forekommer, når en borger sygemeldes. Citatet fortolkes som fuldstændige fastlagte arbejdsgange, som socialrådgiveren skal forholde sig til, og handle ud fra, i en ny sygedagpengesag, grundet lovgivningens bestemmelser - eksempelvis når revurderingen ved 22 ugers sygemelding benævnes.

Ved inddragelse af den juridiske diskurs, kan det konstateres, at de fastlagte procedurer, i form af lovgivningen, opstiller rammer og forpligtigelser for socialrådgiverne, at arbejde ud fra. Lovgivningen betragtes, som tidligere beskrevet, blandt andet som *"et logisk system af regler"*, samt uigennemtrængelig for personlige værdier. Logikken fremtræder i citatet ved, at der fremkommer en systematik, i forbindelse med hvordan socialrådgiveren skal handle. Lovgivningen bidrager til en systematisk sagsbehandling, blandt andet i form af tidsintervaller. Endvidere antager vi, at socialrådgiveren altid, uanset årsag til sygemeldingen, benytter sig af denne systematiske arbejdsgang, og altid taler om lovgivningens bestemmelser, ved den første samtale med borgerne. Dette, da hun siger, at *"det er sådan den første samtale - i store træk"*.

Foucaults magtbegreb, governmentality, henviser til, at socialrådgiverne, gennem magtudøvelsen, ligeledes skal arbejde via et systematisk tankesæt, hvilket betragtes som lovgivningen. Ud fra citatet fremkommer, en tydelig politisk ideologi i form af, hvordan socialrådgiverne igennem governmentality, og som magtudøver, pålægges en bestemt handlen i form af det systematiske tankesæt, som loven indeholder. Socialrådgivernes overordnede mål, med udførelsen af governmentality, er at forandre borgerens situation, hvilket da vil resultere i, at målet med lovgivningen opfyldes, og borgerne raskmeldes.

Vi betragter tankesættet, og dermed lovgivningen, som værende i harmoni, med Foucaults begreb bio-politisk magt. Grunden herfor er, at der gennem de sidste årtier, et flertal af gange, har været skærpet fokus på sygedagpengeområdet. Fokus har siden 1990'erne bestræbt sig på, at gøre sygemeldingerne så korte som mulige. Borgerne bliver med reformeringerne underlagt politiske beslutninger, som er medvirkende til, at skabe nye normer i samfundet, og måden sygemeldte borgere betragtes på. Den bio-politiske magts inddragelse er central, da målet igennem de sidste årtier, har været, at normalisere borgerne, via politiske tiltag, i form af offentlig regulering og via reformeringer.

Socialrådgiver 3's udtalelser, giver os viden om, at der kontinuerligt udøves produktiv- og disciplinær magt i det socialfaglige arbejde. Hun fortæller, at hun ved første samtale med borgerne taler om lovgivningens bestemmelser. Dette ved eksempelvis varighedsbegrænsningen og efterfølgende forlængelse eller jobafklaringsforløb, med lavere ydelse, for at "varsko" borgerne. Dette anser vi, som en måde, ud fra lovgivningen, og den ramme lovgivningen opsætter, at ændre borgernes adfærd på, og som forsøg på at korrigere borgerne, med hurtig tilbagevenden til arbejdet, som hovedformålet. Via hurtig "helbredelse" genoprettes borgerne, til hurtigst muligt, at blive en del af velfærdssamfundets normaliseringsapparat. I denne kontekst betyder det, at borgerne reintegreres til arbejdsmarkedet – i aktiv beskæftigelse, hvilket anses som normen i det danske samfund.

I Foucaults begreb produktiv magt, indgår ligeledes overvågning og korrektion. Via hyppige opfølgninger, og indhentning af dokumentation, overvåger socialrådgiverne borgerne og har via de indsamlede oplysninger, jf. lovgivningen kompetence til at handle, for eksempel via sanktioner, og iværksættelse af indsatser. Socialrådgiveren benytter lovgivningen som en metode, hvorigennem hun udøver produktiv magt, da hun lovgivningsmæssigt lægger et

pres på borgerene, så de hurtigst muligt igen kommer i ordinær beskæftigelse. I Socialrådgiver 3's retorik, mener vi, at dette fremkommer, i form af en skjult dagsorden, og en "trussel" om stop af sygedagpenge, og dermed en lavere ydelse, hvis borgerne ikke er i stand til at genoptage arbejdet indenfor de 22 uger.

13.1.2 Lovgivningen i socialrådgiverens retorik

Socialrådgiver 3 fortæller, at hun arbejder "under" reformen. Denne udtalelse anser vi, som værende et udtryk for Foucaults disciplinære magt, som socialrådgiverne er pålagt. Hun arbejder handlingsorienteret ud fra lovgivningen, og ud fra den ontologiske viden samt den ramme hun er underlagt, idet hun taler om lovgivningen som værende en bærende og fuldstændig afgrænset metode, af hendes socialfaglige måde at handle på.

Socialrådgiver 3 taler i ovenstående citat i lovtermer, om hvordan hun handler i sygedagpengesager, da hun udtaler, at borgerne skal være uarbejdsdygtige på grund af egen sygdom. Dette er den præcise ordlyd i SDPL § 7 stk. 1: "*...en person er uarbejdsdygtig på grund af egen sygdom.*"

Socialrådgiver 3's retorik, i forbindelse med handlemulighederne, bærer ligeledes præg af lovttekst i nedenstående citat:

"Det er også mig der skal vurdere om en borger er uarbejdsdygtig – det skal jeg gøre løbende. Efter tre måneder, så skal man være uarbejdsdygtig i ethvert erhverv, og ikke bare det man kommer fra. Hvis det er sådan, at jeg vurderer, at man ikke længere er uarbejdsdygtig, så skal jeg partshøre borgeren. Men ellers så er det mig, der træffer afgørelse om, at sagen den ophører." (Linje 1482 – 1496)

Ovenstående citat anses, som udtryk for SDPL § 7 stk. 3, hvoraf det fremgår: "*Efter 3 måneders sygefravær skal vurderingen ske på grundlag af den sygemeldtes uddannelses- og beskæftigelsesområde...*"

I den sidste del af citatet, fortæller Socialrådgiver 3 om sin beslutningskompetence. Hun er myndighed, og dermed magtudøver, i forhold til sagers ophør. Inddrages den juridiske diskurs, konstateres det, at loven ud fra citatet, anses som værende "*en suveræn orden*".

Dette fordi hun er i besiddelse af den disciplinære magt – hun er myndighedsrådgiver, og har derfor, i henhold til lovgivningen og den bio-politiske magt, hun er underlagt, beslutningskompetence til, at sanktionere borgerne og stoppe deres sygedagpengeudbetaling.

Set i forbindelse med den juridiske diskurs, understreges det af Socialrådgiver 3's retorik, at hun benytter sig af lovgivningen, som kilde til hendes beskrivelse af sagsgangen og handlemulighederne.

13.1.3 Lovgivningens indflydelse i praksis

I forbindelse med lovgivningens indflydelse i arbejdet, udtaler socialrådgiverne:

Socialrådgiver 1: *"Det er vel lige før, at det jo næsten er altstyrende, for det arbejde jeg laver... Den har jo noget og sige i forhold til, bare hvordan en opfølgning skal se ud, hvad den skal indeholde. Alt hvad jeg laver - alt hvad jeg sætter i værk og gør, lægger der stort set en lovgivning bagved."* (Linje 327 – 334)

Socialrådgiver 2: *"Det har en ret stor indflydelse må jeg sige. Vi er jo meget knyttet op på tidsfrister, sådan både i forhold til opfølgninger og revurderinger og dit-dut og dat. Der skal være progression og vi skal have dokumentation og sådan - så det betyder rigtig meget – det gør det."* (Linje 906-910)

Socialrådgiver 3: *"Det er de rammer vi arbejder under. Lovgivningen er fyldt med muligheder, og den er også fyldt med udfordringer. Eller skulle vi bare være ærlige og sige begrænsninger."* (Linje 1373-1377)

Ud fra ovenstående citater, fremkommer det for os tydeligt, at socialrådgiverne oplever, at lovgivningen er meget dominerende i arbejdet. Samtlige socialrådgivere, er meget direkte i deres udtalelser, omkring de juridiske rammers betydning for deres handlemuligheder. Måden hvorpå socialrådgiverne fortæller om juraens indflydelse, anser vi som et udtryk for, at denne er medvirkende til, at sætte rammerne for, hvordan de er pålagt at handle i alle henseender i sygedagpengesager, hvilket også indebærer den tidlige indsats samt forebyggelse.

Det fremkommer tydeligt, af Socialrådgiver 3's svar, at hun anser lovgivningen som en begrænsning for hende, i arbejdet med sygedagpengesager. Hun fortæller endvidere: *"Ja det*

er klart, at som socialrådgiver, samtidig med at du sidder og vil gøre et rigtig rigtig godt stykke relationsarbejde, du vil rigtig rigtig gerne gøre et godt socialt arbejde. Jamen så har du også en myndighedsopgave.” (Linje 1373-1377)

Sammenholdes de fire ovenstående citater med den juridiske diskurs, da mener vi, at kunne konstatere, at denne er altafgørende i arbejdet. Socialrådgiverne skal besidde høj objektivitet, og udelukkende forholde arbejdet med borgerne, objektivt til de juridiske beslutningsprocesser.

Som tidligere beskrevet anses sociale problemer oftest som vilde problemer, hvor der ikke er klare succeskriterier. Lovgivningen vil sætte begrænsninger for socialrådgiverne i arbejdet med målgruppen, idet lovgivningen som nævnt betragtes som objektiv og *”uigennemtrængelig for personlige værdier eller individuel manipulation”*. Lovgivningen giver dermed ikke altid socialrådgiverne mulighed for individuelle vurderinger tilpasset den enkelte borger.

SDPL opstiller helt klare succeskriterier, for sygemeldte borgere. Et overordnet succeskriterium er, at forebygge langtidssygemeldinger. Sammenholdes dette med SDPL § 13 b, skal kommunen senest efter otte ugers sygemelding, have første opfølgning med borgerne. Ved samtalen, skal kommunen, jf. SDPL § 15 vurdere hvorvidt der skal iværksættes indsatser for borgerne.

Den handlen, som socialrådgiverne i henhold til lovgivningen, og den bio-politiske magt pålægges, er først efter otte ugers sygemelding. Udspillet til reformen i 2014 tilsiger, at der skal være fokus på at forebygge langtidssygemeldinger, hvilket vi finder modstridende, i forhold til hvordan socialrådgiverne lovgivningsmæssigt er pålagt at handle. Grunden herfor er, at vi mener, at det er sent at komme i kontakt med en borger, sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress, efter otte uger, hvis der skal være fokus på forebyggelse. Dette idet borgerne allerede har været sygemeldt i omkring to måneder. Vi mener, at det er lang tid for borgerne, at være væk fra sit arbejde, når sygemeldingen udelukkende skyldes arbejdsrelateret stress.

13.1.4 Uarbejdsdygtighed

Som tidligere nævnt, udtaler Hugh Brayne, at det er lovgivningen, og ikke de gode intentioner, som definerer socialrådgivernes arbejde, hvem de har ansvaret for, og hvordan dette skal forvaltes.

Sygedagpengerettighederne afhænger, jf. SDPL § 7, af borgernes uarbejdsdygtighed, og ikke hvorvidt borgerne er syge. Hvis en borger er i stand til at arbejde under sygdom, er pågældende dermed ikke berettiget til at modtage sygedagpenge.

Vi ser et dilemma i forhold til dette, idet socialrådgivernes gode intentioner, om at hjælpe borgerne, bliver underlagt kravet om, at borgerne skal arbejde det de kan.

Igen træder den produktive magt i karakter. Der er løbende i sygedagpengesager, overvågning af borgerne, idet der hele tiden skal følges op og indhentes dokumentation for uarbejdsdygtigheden. For borgerne kan dette betyde, at de skal "bevise" at de ikke er i stand til at arbejde under sygdommen, da det, som nævnt, ikke er tilstrækkeligt at tale om sygdom - der skal være tale om uarbejdsdygtighed. Socialrådgiver 2 udtaler, at der skal være progression. Vi mener, at dette skal ses som socialrådgiverens korrektion, der skal bidrage til en adfærdsændring hos borgerne.

Ud fra citaterne, får vi en opfattelse af, at den juridiske diskurs, kan betragtes som hegemonisk, hvad angår socialrådgiverne i X-kommunes handlemuligheder.

13.1.5 Den juridiske diskurs' betydning

Ud fra ovenstående analyse, ser vi, at den juridiske diskurs, sætter begrænsninger for socialrådgivernes handlemuligheder, hvilket vi mener, at nedenstående udtalelse fra Socialrådgiver 1 fremhæver:

"I forhold til den helhedsorienterede indsats på sygedagpenge, er det jo meget de beskæftigelsesrettede mål. Så jeg vil da sige indimellem - så kan det faktisk godt være lidt vanskeligt - da nogen af de ting, man kan se, der kan være behov for - ikke rigtig er en mulighed, ud fra de rammer sygedagpengeloven sætter op... Jeg forholder mig til sygedagpengeloven." (Linje 287-295 + 309)

Med ovenstående citat tydeliggøres igen hvor altdominerende den juridiske diskurs er, i det socialfaglige arbejde med sygedagpengesager. Når socialrådgiverne taler om lovgivningen, taler de om den, som værende en meget tæt samarbejdspartner – nærmest som værende den øverste chef.

Der udtales direkte, at socialrådgiveren forholder sig til sygedagpengelovens beskæftigelsesrettede mål og ikke andet.

Citatet er medvirkende til, at understrege, at socialrådgivernes handlemuligheder, med henblik på at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen, begrænses betydeligt.

13.1.6 Delkonklusion

Ud fra ovenstående analyse, kan vi påvise, at den juridiske diskurs har stor betydning for socialrådgivernes handlemuligheder, med henblik på at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen. Lovgivningen opstiller forpligtigelser for socialrådgiverne, idet de tager lovgivningens bestemmelser til sig, samt inkorporerer lovteksten i deres daglige sprog. Socialrådgivernes oplevelser af lovgivningens betydning, må konstateres, at være socialrådgivernes epistemologiske viden, idet de fortolker lovgivningen, ud fra deres erkendelse af den, og handler derefter.

I det omfang Foucaults magtbegreber inddrages i analysen, påvises at der er adskillelige magtbegreber, som gør sig gældende i forhold til socialrådgiverens handlemuligheder, ud fra den juridiske diskurs.

Det kan konkluderes, at den juridiske diskurs er meget dominerende for socialrådgivernes handlemuligheder. Lovgivningen har en opsat ramme for store dele af arbejdet, som socialrådgiverne er pålagt, at handle ud fra. Lovgivningen og den juridiske diskurs må derfor siges, både at begrænse, men også give socialrådgiverne handlemuligheder.

Den ontologiske viden, i form af lovgivningen, må anses som værende betydningsfuld for socialrådgivernes arbejde, med målgruppen, idet at de altid er nødsaget til, at forholde sig til lovgivningen.

Det forebyggende aspekt, er et af formålene med lovgivningen samt for den seneste reformering. Dog ser vi nogle begrænsninger for socialrådgiverens handlemuligheder, for at forebygge langtidssygemeldinger.

13.2 Organisationen som diskurs

I dette afsnit, analyseres på socialrådgivernes handlemuligheder, med henblik på at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen, indenfor X-kommunes organisatoriske ramme.

Som led i besvarelsen af vores problemformulering, og for at få belyst socialrådgivernes handlemuligheder, finder vi det nødvendigt, at undersøge de organisatoriske rammer, som socialrådgiverne arbejder indenfor. Vi har en antagelse om, at socialrådgivernes handlemuligheder, afhænger af den organisatoriske ramme, de er ansat i.

I analysen inddrages Leavitts systemmodel, samt Foucaults magtbegreber disciplinær magt, governmentality, bio-politisk magt, relationel magt samt produktiv magt.

Leavitts systemmodel beskriver, at der i en organisation er; struktur, aktør, opgaver og teknologi, som gensidigt påvirker hinanden.

Forud for analysen af organisationens betydning, vil vi kort gennemgå hvilke forhold, som indgår under henholdsvis struktur, aktør, opgaver og teknologi:

- Strukturen anser vi som de organisatoriske rammer. Herunder indgår også socialrådgivernes sagstal
- Aktøren er alle de ansatte i organisationen. Ledere, socialrådgivere, konsulenter og så videre
- Opgaven i organisationen er borgeren, og sagsbehandlingen af borgerens sag
- Som en del af teknologien indgår organisationens indsatser og tilbud, idet disse er nogle af de redskaber, organisationen anvender til at udføre sine opgaver. I denne del af analysen, anvendes begrebet i begrænset omfang. Organisationens indsatser

og tilbud analyseres i et andet afsnit af projektet

13.2.1 Omorganisering

En af de væsentlige rammer, som socialrådgiverne har i X-kommune, er sagstallet og sagstypen. Vi antager, at sagstallet og sagstypen er et vigtigt aspekt for socialrådgivernes handlemuligheder, idet der bag enhver sag, er en borger, som for hvem, der skal iværksættes en form for indsats.

Socialrådgiver 1 udtaler:

"I løbet af et år, er sagstallet faktisk steget med syv sager, i gennemsnit. Det kan man godt mærke. Vi har indtil 1.10 siddet med en blandet sagsstamme, med revalidering, jobafklaring og sygedagpenge. Jeg tror ledelsesmæssigt, kunne man godt se, at det simpelthen var alt for meget at skulle håndtere lovgivningsmæssigt og føle sig opdateret. Forskellen når sagstallet bliver 40 rene sygedagpengesager - er at opfølgingsintervallerne, er helt anderledes. Det kan godt være lidt presset indimellem. Det er helt sikkert." (linje 423 - 441)

Af citatet fremgår det, at der i løbet af det seneste år, er sket ændringer i afdelingen. Der er blevet omorganiseret i forhold til de forskellige sagstyper, og sagstallet er steget.

Ved inddragelse af Leavitts systemmodel, kan disse ses som ændringer af strukturen i organisationen. Som før nævnt påvirker de forskellige organisatoriske forhold hinanden gensidigt, hvorfor det må antages at disse ændringer, har påvirket hele strukturen i organisationen. Leavitt benævner, at der i strukturen forefindes stabile adfærdsmønstre. Af ovenstående citat, antager vi, at strukturen i organisationen på nuværende tidspunkt ikke er stabil, idet omorganiseringen er forholdsvis ny og derfor ikke gennemimplementeret på nuværende tidspunkt.

Som en del af den nye struktur har socialrådgiverne fået nye sagsstammer², hvor de nu udelukkende arbejder med sygedagpengesager. Af citatet kan det antages, at socialrådgiveren nu finder det mere overskueligt lovgivningsmæssigt, at der kun arbejdes med sygedagpengesager, idet hun udtaler, at ledelsen blev opmærksom på, at det var uoverskueligt for socialrådgiverne, at sidde med flere sagstyper.

² En sagsstamme, er en oversigt over hvor mange sager, hvilken sagstype, samt status i sagen, fremgår.

Vi har en hypotese om, at socialrådgiverne, på længere sigt - når strukturen igen stabiliseres - vil synes, at opgaven i organisationen bliver mere overskuelig. Dette kan hypotetisk set, påvirke socialrådgivernes handlemuligheder positivt, idet disse ligeledes vil blive mere overskuelige og gennemsigtige for socialrådgiverne som aktør.

Ved inddragelse af Foucaults magtbegreber, finder vi det relevant, at benytte hans begreb om disciplinær magt. Grunden herfor er, at det er ledelsen i X-kommune, som har valgt, igennem omorganiseringen, at iværksætte "sanktioner", i form af en anderledes opgavevaretagelse, for socialrådgiverne som aktører. Vi antager, at det er fordi at socialrådgiverne overfor ledelsen har gjort dem klart, at det var uoverskueligt, at skulle forholde sig til flere forskellige lovgivninger. Ledelsen har derfor benyttet sig af den produktive magt, i form af, at de med omorganiseringen, har korrigeret socialrådgivernes arbejdsområde. Derved er der produceret nye strukturer i organisationen, som skal lette arbejdet for socialrådgiverne.

Vi har en antagelse om, at omstruktureringerne i organisationen samt Sygedagpengereformen har betydning for det pres socialrådgiveren oplever hvad angår hendes sagstal, idet hun nævner et øget sagstal og andre opfølgingsintervaller. Ved inddragelse af Leavitts systemmodel, da betegnes socialrådgiveren som aktør og hendes jobfunktion består derfor i, at løse de opgaver organisationen pålægger hende.

Idet strukturen i organisationen er ændret, da forekommer en dynamik, idet aktøren, i dette tilfælde, får nye og flere opgaver, som skal løses.

Socialrådgiveren benævner, at opfølgingsintervallerne er anderledes i sygedagpengesager end i de tidligere arbejdsopgaver. Vi er af den klare opfattelse, at opfølgingsintervallet i sygedagpengesager forekommer oftere, end i andre typer sager, som organisationen også varetager. Der er i sygedagpengesager lovgivningsmæssigt krav om opfølgning hver fjerde uge.

Ved at benytte Leavitts systemmodel, kan det konstateres, at metoden i socialrådgivernes opgaver er markant forandret, grundet de hyppigere opfølgninger.

Ovenstående analyse påviser, at omstruktureringerne i organisationen har været medvirkende til, at socialrådgiverne oplever at deres handlemuligheder er forbedret, idet

de nu kun har en sagstype at forholde sig til. I forbindelse med stigningen i sagstallet, da har vi en stærk antagelse om, at socialrådgivernes handlemuligheder er forringet, idet de oplever et øget pres i opgaverne.

Med problemformulering, og projektets fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger for målgruppen, opstår der hos os en antagelse om, at det forebyggende aspekt, ikke er i fokus hos socialrådgiverne, grundet et markant forøget sagstal. Socialrådgiver 1 udtaler, at hun grundet opfølgingsintervallerne, kan føle sig presset i opgaveudførelsen. Derfor antager vi, at de øgede arbejdsopgaver medfører, at socialrådgiverne, udfører opgaverne ud fra lovgivnings "minimumskrav". Socialrådgiverne tager ikke yderligere tiltag, som for eksempel at indkalde den stresssygemeldte borger ekstra tidligt, inden den rettidige frist eller tilbyde ekstra indsatser, for at have yderligere fokus på det forebyggende aspekt.

13.2.2 Sagstal

I forbindelse med sagstallet udtaler Socialrådgiver 1:

"Jeg har 40 sygedagpengesager... Niveauet er 40 nu. Og jeg synes det er ligesom om, man halser vildt bagefter ... Nej, det synes jeg faktisk ikke [Red: et passende antal sager]. Et ønske senarie i mit arbejde, for at nå mit arbejde og gøre det ordentligt - og også føle at jeg har en socialfaglig viden, jeg kan anvende og gøre brug af i arbejdet - synes jeg bedre omkring 35 sager." (Linje 410 – 419)

Med ovenstående citat understreges det, at socialrådgiveren oplever et massivt pres i forhold til hendes sagstal, idet at hun direkte udtaler, at antallet af hendes sager er årsag til, at hun "halser vildt bagefter".

Dansk Socialrådgiverforening har udarbejdet et vejledende sagstal for socialrådgiverne i de forskellige offentlige forvaltninger. Det beskrives, at en fuldtidsansat socialrådgiver kan have 35-50 sygedagpengesager, samt at Sygedagpengereformen har medført store forandringer i arbejdet, hvorfor der aktuelt arbejdes på, at udvikle et nyt vejledende sagstal. (Dansk Socialrådgiverforening)

Når Dansk Socialrådgiverforening skriver, at der på grund af reformen er sket markante forandringer i sagsarbejdet med sygedagpengesager, og der derfor arbejdes på et nyt

vejledende sagstal, har vi den opfattelse, at der arbejdes på at minimere det vejledende sagstal. Dette da opgavebyrden i en sygedagpengesag er steget efter reformen.

Dansk Socialrådgiverforenings anbefalinger understøtter vores hypotese om, at arbejdet i en sygedagpengesag er blevet mere omfattende. Ligeledes understøttes Socialrådgiver 1's udtalelse om det øget pres hun oplever og derfor har et ønske om færre sager, så hun kan løse sine opgaver fyldestgørende.

Socialrådgiver 1 giver udtryk for, at et lavere sagstal vil være medvirkende til, at hun kan inddrage sin socialfaglige viden i arbejdet. Hendes udsagn giver os en fornemmelse for, at hun oplever, at det administrative arbejde fylder størstedelen af hendes tid. Endvidere får vi en antagelse af, at hendes arbejde bliver samlebåndsarbejde, hvor der ikke er plads til forskellighed, idet hun efterspørger plads til det socialfaglige arbejde, og det at gøre sit arbejde ordentligt.

Med dette fremkommer det tydeligt for os, at sagstallet har stor betydning for socialrådgivernes handlemuligheder, idet det påvirker deres tid til opgaveløsningen.

Vi finder det hensigtsmæssigt, at inddrage Foucaults begreber governmentality, bio-politisk magt samt disciplinær magt.

Den bio-politiske magt er fastlagt via reformen. Den disciplinære magt, inddrages idet lovgivningen, skal forvaltes og implementeres i organisationen. Endvidere inddrages governmentality, idet det er de enkelte socialrådgivere i organisationen, som står for den primære implementering, da det er dem, som skal udføre opgaven. Ved implementering og udførelse af netop denne opgave, da er målet, at normalisere målgruppen, ved hurtig tilbagevenden og reintegration på arbejdsmarkedet.

13.2.3 Konsulenter

Socialrådgiver 2 fortæller, at kommunen har konsulenter ansat. Vi har en antagelse om, at disse har stor påvirkning på socialrådgivernes handlemuligheder. Hun udtaler: *"Så har vi jo vores konsulenter, som kommer ud, og er med til teammøder, og sådan ligesom hjælper os, med at lægge linjen."* (Linje 971 - 978)

I ovenstående citat, benævner socialrådgiveren, at konsulenterne, er med til at lægge linjen for opgaveudførelsen i afdelingen.

Vi antager, at teammøderne er møder, hvor afdelingens socialrådgivere deltager sammen med en konsulent, hvor de drøfter sager, hvor der er tvivlspørgsmål. Socialrådgiveren sparrer sager med konsulenten, hvorefter konsulenten giver udtryk for sin vurdering af fremadrettede sagstrin og indsatser. Inddrages Leavitts systemmodel, da kan konsulenten hermed både betragtes som "med-aktør", men også som en del af teknologien. Endvidere betragter vi socialrådgiverne som værende aktører.

Ved igen at inddrage socialrådgiverens udtalelse om at "lægge linjen", da opstår hos os en hypotese om, at der ledelsesmæssigt ønskes en ensartet sagsbehandling samt serviceniveau i organisationen. Dermed vil socialrådgivernes handlemuligheder blive påvirket, idet det ikke udelukkende er den enkelte socialrådgiver, som bestemmer hvilke indsatser og tiltag, som skal ske for den pågældende borger.

Ved inddragelse af Foucaults magtbegreber, finder vi det relevant, at anvende begreberne, relationel magt samt produktiv magt.

Vi mener, at den produktive magt forefindes i organisationen, idet det er ledelsen som har besluttet hvordan konstruktionen af teammøderne skal forekomme. Derved har de produceret en magt som socialrådgiverne underlægges. Vi antager, at ledelsen har valgt, at købe et produkt, som her er konsulenten. Konsulenten er med til, at der skabes normer, rammer og grundlæggende handlemuligheder i organisationen.

Ved konsulenternes deltagelse i teammøderne, vil der opstå relationel magt, i en gensidig proces mellem socialrådgiver og konsulent. Som socialrådgiveren nævner, da deltager konsulenten i mødet, for at hjælpe til at "*lægge linjen*". Dette tolkes som en sparring mellem socialrådgiver og konsulent i en konkret sag. Idet konsulenten skal "*lægge linjen*", må det antages, at konsulentens anbefalinger, i nogle tilfælde skal opfattes som en "ordre" fra konsulenten og ledelsen, til socialrådgiveren og dennes fortsatte arbejde i den konkrete sag.

Endvidere kan det antages, at socialrådgiverne i disse tilfælde skal fremlægge sagen, for at få sparring. Socialrådgiverne kan udvælge hvilke oplysninger i de konkrete sager, som

trækkes frem i sparringen med konsulenten, for at få specifikke anbefalinger for det videre sagsarbejde. Dermed opstår der en modmagt mellem de implicerede parter.

I forhold til socialrådgivernes handlemuligheder, ser vi både positive og negative følger af, at kommunen har ansat konsulenter. Socialrådgiverne har mulighed for, at få sparring, som kan medføre, at de tænker i andre handlemuligheder, end de ellers havde gjort, og dermed udvides deres handlemuligheder. Omvendt kan konsulenterne medføre, at socialrådgiverne bliver pålagt en bestemt måde at handle på, som kan begrænse deres handlemuligheder. Socialrådgiverne er dem, som kender borgernes sager bedst, og har mødt borgerne, mens konsulenterne muligvis kun har begrænset kendskab til sagerne, og arbejder ud fra et andet perspektiv og fokus. Dette kan dermed begrænse socialrådgivernes muligheder for, at iværksætte indsatser og tiltag, som efter en konkret og individuel vurdering, vil passe bedst til den pågældende borger.

13.2.4 Beslutningskompetence

Et forhold, vi forud for indhentelsen af projektets empiri, havde en stærk antagelse om, påvirker socialrådgiverens handlemuligheder, er deres beslutningskompetence. Socialrådgiver 1 udtaler:

"Jeg tror ikke jeg i mit hverdagsarbejde tænker, at jeg har begrænset beslutningskompetencer. Jeg tror faktisk, at jeg lige der føler, at man har rimelig tiltro til, at jeg kan mit arbejde, og jeg kan få lov til at bevilge rigtig mange ting." (Linje 460-470)

Socialrådgiveren som aktør, giver udtryk for, at hun har brede muligheder til at udføre opgaven. Socialrådgiveren giver udtryk for, at hun har stor beslutningskompetence, til iværksættelse af indsatser og dermed for hendes handlemuligheder. Dog mener vi, at hun er underlagt en "usynlig" magt, i forhold til, at Foucault benævner, at magt findes i alle forhold. Hun har beslutningskompetence til iværksættelse af tilbud og den "linje", som konsulenterne og ledelsen ligger, og er derfor begrænset i forhold til handlinger, som ligger herudover.

13.2.5 Delkonklusion

I forhold til organisationens betydning for hvordan socialrådgiverne oplever deres handlemuligheder, har vi udvalgt centrale dele af empirien, og analyseret derpå. Ud fra ovenstående analyse, kan det konstateres, at der for nylig er sket omorganisering af afdelingen. Denne omorganisering har medført, at socialrådgivernes sagstal er steget, de har fået nye sagsstammer, og arbejder nu udelukkende med sygedagpengesager. Endvidere har organisationen konsulenter ansat, som skal give socialrådgiverne sparring i sygedagpengesagerne, og som påvirker socialrådgivernes handlemuligheder.

Med inddragelse af Foucaults magtbegreber, da påvises det, at adskillelige magtforhold gør sig gældende. Med en socialkonstruktivistisk retning, da bærer organisationen præg af, en ontologisk position, idet denne indebærer faste rammer og regelsæt, som påvirker socialrådgivernes handlemuligheder.

Socialrådgivernes erkendelse af deres virkelighed i organisationen, påvirker deres handlemuligheder. Det vil sige, at socialrådgivernes epistemologiske position og viden, er medvirkende til, både at tilføre og afgrænse deres handlemuligheder.

Det kan konkluderes, at organisationen, og den nylige omorganisering, har været medvirkende til, at socialrådgivernes handlemuligheder er forbedret, idet de nu kun skal forholde sig til en sagstype, og de indsatser som kan og skal iværksættes i forbindelse hermed. Endvidere medfører organisationen, at socialrådgivernes handlemuligheder begrænses, på grund af sagstallet, og det pres socialrådgiverne oplever.

Organisationen som diskurs er i besiddelse af adskillelige magtmekanismer, som bestræber sig på, at skabe hegemoni, for de handlemuligheder socialrådgiverne har til rådighed.

13.3 Indsatser og helhedssyn

I denne del af analysen, undersøges hvordan socialrådgiverne oplever deres handlemuligheder, for at forebygge langtidssygemeldinger for målgruppen. I analysen inddrages de indsatser og tilbud kommunen har, Guldagers helhedssyn samt Foucaults magtbegreber

disciplinær magt, governmentality, bio-politisk magt, relationel magt samt produktiv magt.

13.3.1 Den psykologiserende grøft

Som beskrevet i projektets problemstilling, sygemeldes flere danskere hvert år på grund af arbejdsrelateret stress. Derfor finder vi det relevant, for projektets målgruppe, at undersøge hvilken viden samt hvilke erfaringer socialrådgiverne har, og hvordan socialrådgiverne anlægger helhedssynet, i det socialfaglige arbejde, med disse borgere. Socialrådgiver 3 udtaler:

"Måske har borgeren via arbejdspladsen været ved nogle stresscoaches, eller på anden måde deltaget i et psykologforløb – typisk af fem samtaler. Normalvis, er der en god sygdomserkendelse... Hvis det er sådan, at vi først er længere i forløbet, så er vi allerede der, hvor vi snakker kognitive skader og så videre. Og så kræver det altså lige noget ekstra, at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Men vi har mange af dem." (Linje 1169 – 1182)

Med udgangspunkt i citatets første del, da omtaler socialrådgiveren hvilke forebyggende indsatser, som arbejdspladsen ofte iværksætter for borgere, som har risiko for en stresssygemelding.

Vi finder det bemærkelsesværdigt, at socialrådgiveren taler om kognitive skader, for målgruppen. Grunden herfor er, at vi mener at det er udenfor hendes kompetenceområde, at vurdere hvorvidt en borger, som er sygemeldt på grund af stress, har kognitive skader. Endvidere er vi af den overbevisning, at der er stor forskel fra at tale om en stresstilstand til en kognitiv skade.

Ved anlæggelsen af Guldagers helhedssyn, falder socialrådgiveren i den psykologiserende grøft. Hun nævner stresscoaches og psykologsamtaler, og siger efterfølgende, at hvis der er tale om kognitive skader, kræver det *"noget ekstra"* at komme tilbage på arbejdsmarkedet. Ud fra hendes måde at omtale og agere overfor målgruppen, udleder vi, at hun mener, at såfremt der ikke er tale om kognitive skader, er det tilstrækkeligt for borgeren, at have nogle psykologsamtaler, før de kan reintegreres på arbejdsmarkedet. Vi mener, at socialrådgiveren falder i den psykologiserende grøft, idet hun udelukkende har fokus på de psykologiske aspekter vedrørende borgeren, og mener at det i mange tilfælde er tilstræk-

keligt, med en indsats via psykolog. Dermed inddrager hun ikke andre væsentlige aspekter, for at anlægge Guldagers helhedssyn.

Der opstår en underen hos os, idet socialrådgiveren slutteligt i citatet udtaler, at "*vi har mange af dem*". Hun henviser til alle borgere, som er sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Vi mener, at denne udtalelse, er en generalisering af projektets målgruppe. Hun formår ikke, at inddrage Guldagers seks faktorer, da hun betragter målgruppen generelt, og ikke individuelt i forhold til borgernes konkrete situationer og helbredstilstande.

Hvor Guldager mener, at man skal se på det enkelte subjekts belastninger, da mener vi ikke, at socialrådgiveren er af samme opfattelse, idet hun generaliserer målgruppen. Guldager beskriver med de seks faktorer, at det er nødvendigt, at borgernes situationer anses ud fra flere forskellige niveauer, for at socialrådgiverne ikke skal falde i en af de tre hovedgrøfter. Socialrådgiver 3 udtaler i citatet, at stresssygemeldte ofte kræver "*noget ekstra*". Dette er et udtryk for hendes forståelse af de stresssygemeldte borgere, og den rolle hun besidder, i det socialfaglige arbejde. Hun giver udtryk for, at målgruppen kræver noget ekstra, og da mener vi igen, at hun generaliserer målgruppen.

For os, fremkommer det tydeligt, at socialrådgiveren med sin generalisering af målgruppen, har en forudantagelse af, hvad som er givtigt for borgeren. Vi får en opfattelse af, at borgerne, får en etikette på, som stresssygemeldte, og med socialrådgiverens udtalelse en etikette på som "*stresssygemeldte, med funktionsnedsættelser, i form af kognitive skader*". Vi mener, at socialrådgiveren er med til, at definere de sociale konstruktioner omkring stresssygemeldte borgere, via den måde hun agerer på overfor borgerne, samt måden hvorpå hun vurderer borgernes situationer. Derved mener vi, at hun begrænser sine egne handlemuligheder, idet hun begrænser sit syn på borgerne. Hun gør brug af sin erfaringsbaserede viden, hvilket er blevet en norm i forhold til hendes handlemuligheder, for målgruppen. Dermed mener vi, at Socialrådgiver 3 falder i Guldagers samspilsgrøft og sociologiske grøft.

Inddrages Foucaults magtbegreber, finder vi det relevant, at inddrage den relationelle magt, socialrådgiver og borger imellem. Vi mener, at det er svært for borgerne at have et jævnbyrdigt magtforhold, idet socialrådgiveren ikke har en helhedsforståelse af borgernes

situationer. Socialrådgiveren er i besiddelse af en myndighedsrolle, og hendes vurdering kan blive svær for de sygemeldte at modargumentere.

13.3.2 Tilbud og indsatser

Når der arbejdes med sygemeldte borgere, er det væsentligt, at der findes tilbud og indsatser, som er relevante for den pågældende borger. Under interviewene, har vi spurgt socialrådgiverne, hvilke tilbud de kan iværksætte for målgruppen. Socialrådgiver 3 fortæller:

”Der er rigtig meget forskning, som peger på, at hvis det er sådan at du har en arbejdsplads, så er den bedste medicin mod stress, at vende tilbage til dit arbejde hurtigst muligt. Det kan sagtens være ved bare at komme og få en kop kaffe på arbejdspladsen. Men den bedste medicin, det er at komme i gang med at arbejde igen. De tilbud som vi kan tilbyde – udover selvfølgelig noget fastholdelse i forhold til at vende tilbage til ens arbejdsplads – det er at vi har et tilbud der hedder ”Tilbud A”. Der har man mulighed for, at deltage i oplæg omkring stress, mindfulness, afspænding, kost og ernæring, og alle sådan nogle ting, som naturligvis influerer ens muligheder for at opleve bedring. Man har også mulighed for at dyrke motion og svømme. Og så får vi jo så det her ”Mestringskursus” - I den nærmeste fremtid.” (Linje 1305 – 1322)

Det første Socialrådgiver 3 gør, er at argumentere for, at forskning påviser, at ”den bedste medicin, det er at komme i gang med at arbejde igen”. Det fremkommer, at socialrådgiveren ikke har anlagt et helhedssyn over borgernes livssituationer, som ifølge Guldager er det overordnede formål, når en socialrådgiver skal opnå en forståelse for, hvorfor borgerne er sygemeldt med arbejdsrelateret stress. Dette idet hun udtaler, at de stresssygemeldte har bedst af, at vende tilbage til deres arbejdsplads. Vi mener dermed ikke, at hun foretager en individuel vurdering af, hvilken indsats som er bedst for den pågældende borger, og at hun ikke anlægger Guldagers helhedssyn, som grundlag for denne vurdering.

Vi mener, at det er individuelt hvad der ligger til grund for en sygemelding grundet arbejdsrelateret stress. Der kan være et uhensigtsmæssigt arbejdsmiljø på arbejdspladsen, som kan være medvirkende til, at den sygemeldte borger oplever helbredsmæssig forværing, ved hurtig tilbagevenden.

Af citatet får vi et indtryk af, at socialrådgiverens fokus udelukkende ligger på

beskæftigelse og at borgerne hurtigst muligt skal raskmeldes og tilbage på arbejde, idet hun argumenterer for, at borgerne skal fastholdes på arbejdspladsen.

Socialrådgiver 3 taler om "Tilbud A". Hun fortæller, at der er mulighed for forskelligartede aktiviteter. Vi har en antagelse om, at det overordnede formål, med at henvise målgruppen, til dette tilbud, er tilbagevenden til ordinær beskæftigelse. Som tidligere beskrevet, giver "Tilbud A", mulighed for, at borgerne kan lave deres eget skema, over hvilke aktiviteter de ønsker den pågældende uge. Hermed mener vi, at dette tilbud giver bedre mulighed for en helhedsorienteret og individuel indsats, idet aktiviteterne er forskelligartede, og kan tilpasses den enkelte borger.

Vi mener, at den relationelle magt kan inddrages. Vi får en fornemmelse af, at borgerne i høj grad kan medinddrages, i forhold til den indsats som iværksættes. Vi har en antagelse om, at dette kan medføre en produktiv magt, som medfører, at borgerne reintegreres og normaliseres.

13.3.3 Individuel og helhedsorienteret indsats

Et af hovedelementerne i Sygedagpengereformen er, at forebygge opståen af langvarige sygemeldinger, med en tidlig, individuel og helhedsorienteret indsats. I henhold til projektets problemformulering, er det relevant at undersøge, om socialrådgiverne oplever, at det er muligt, at iværksætte en individuel indsats overfor målgruppen. Socialrådgiver 1 udtaler:

"Det skal jeg lige tænke over [Red: Om det er muligt at iværksætte en individuel indsats].. Jo, i forhold til at tænke, at jeg jo selvfølgelig, sammen med borgeren vurderer på hvilke af de tre forløb, er relevant for den borger her. At man ikke bare sætter det hele i gang eller per automatik vælger det ene hver gang. Der tænker jeg, at det individuelle kommer ind. Man kan sige, det er jo ikke individuelt længere, end til at man selvfølgelig skal passe og vælge det der er der." (Linje 262 – 271)

Da vi stiller spørgsmålet, er det nødvendigt, for Socialrådgiver 1, at reflektere over sit svar. Hun mener, at hun i samarbejde med borgerne iværksætter den indsats, som er relevant

for den pågældende borger. På den vis, mener hun, at hun iværksætter en individuel indsats.

Anlægges Guldagers helhedssyn, ser vi begrænsninger, da Socialrådgiver 1 selv påpeger, at indsatserne er individuelt vurderet, hvad angår de tilbud, hun har til rådighed indenfor den organisatoriske og juridiske ramme. Ud fra hendes udtalelse, mener vi, at der er mulighed for, at anlægge elementer af Guldagers helhedssyn, afhængig af den enkelte borgeres situation og helbredstilstand. Dog mener vi ikke, at Guldagers helhedssyn kan anlægges fuld ud, idet hun påpeger, at der "kun" er tre forløb som hun kan iværksætte, og at det ikke er individuelt, med mindre at borgeren "matcher" et af disse tre tilbud. Derfor mener vi, at socialrådgiveren via den disciplinære magt, i den organisatoriske ramme hun skal arbejde og agere ud fra, ikke kan undgå, at falde i en af Guldagers tre hovedgrøfter, i arbejdet med nogle af de stresssygemeldte borgere. Hvilken grøft socialrådgiveren vil falde i, er afhængig af den pågældende borger hun arbejder med, idet det afhænger af borgernes individuelle behov.

Socialrådgiveren påpeger, at hun via borgerinddragelse, bestræber sig på, at iværksætte et forløb, som er individuelt vurderet i samarbejdet med borgeren. Dermed vil den relationelle magt, ifølge Foucault forekomme, idet socialrådgiver og borger, igennem dialog kan gøre brug af magtmekanismer, som unægteligt vil påvirke hvilken indsats, som iværksættes.

Socialrådgiver 2 udtaler om en helhedsorienteret indsats:

"Vi bliver meget fokuseret på helbred og beskæftigelse. Som sagt er der jo også nogle ting i privatlivet der bliver meget påvirket af det her [Red: Stresstilstanden]. Det kan være en udfordring, at hjælpe dem med, at håndtere de situationer – der er jo ikke sådan noget, vi kan stille op med. Der kunne måske godt være noget mere helhedsorienteret." (Linje 852 – 859)

Ud fra ovenstående citat, betragter vi dette som værende en begrænsning, hvad angår anlæggelsen af Guldagers helhedssyn. Socialrådgiveren udtaler direkte, at hovedfokus i en sygedagpengesag, med borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress, er på borgernes helbredsmæssige og beskæftigelsesmæssige situation. Derfor fremkommer det tydeligt af citatet, at socialrådgiveren falder i Guldagers hovedgrøfter. I henhold til den psykologiserende grøft, da kan det konstateres, at socialrådgiveren ikke tager udgangs-

punkt i de sygemeldtes individuelle personlighed eller i så fald, andre private anliggender burde medinddrages. Ligeledes mener vi, at socialrådgiveren falder i samspilsgrøften, idet hendes fokus med målgruppen omhandler, hvordan organisationen pålægger hende at arbejde, hvilket har den konsekvens, at de sygemeldte borgeres individuelle behov overses. Slutteligt mener vi i høj grad, at socialrådgiveren falder i sociologismens grøft, idet samspillet mellem socialrådgiver og borger ikke er til stede. Dette fordi hun udelukkende kommer til, at udføre det socialfaglige arbejde, ud fra en samfundsmæssig påvirkning, som i denne forbindelse omhandler lovgivningen og de beskæftigelsesrettede mål.

Dog får vi en antagelse om, at socialrådgiveren ikke finder det hensigtsmæssigt, at der anlægges et så snævert helhedssyn, idet hun selv pointerer, at det ofte er nødvendigt med flere perspektiver, for at hjælpe borgerne tilbage til arbejdet.

Inddrages Foucaults magtbegreber, mener vi, at der forekommer flere forskellige magtformer. Foucaults governmentality er relevant, idet borgernes adfærd skal styres mod et bestemt mål. Socialrådgiveren fortæller, at der primært er fokus på beskæftigelse og helbred, hvilket er de faktorer, som vi mener, kan anses som de væsentligste for borgernes tilbagevenden til arbejdet.

Den disciplinære magt er ligeledes væsentlig at inddrage, idet vi har en antagelse om, at socialrådgiverne pålægges, at beskæftigelse og helbred er hovedfokus, som del af den organisatoriske og juridiske ramme. Socialrådgiveren udtaler, såfremt der er problemstillinger i borgerens privatliv, er der ikke nogle indsatser hun kan iværksætte. Dog udleder vi fra citatet, en antagelse om, at hun ønsker at arbejde mere helhedsorienteret, og dermed mener vi, at den disciplinære magt, begrænser hendes handlemuligheder, idet hendes primære fokus bliver, at normalisere disse borgere, så de kan reintegreres i ordinær beskæftigelse.

Ved at have et begrænset helhedssyn og et bestemt mål, opstår hos os en antagelse om, at den disciplinære magt og governmentality kan resultere i, at der forekommer en produktiv magt, idet målet om at få den stresssygemeldte borger tilbage til arbejdet opnås.

13.3.4 Forebyggende indsatser

Da projektets problemformulering efterspørger socialrådgivernes oplevelser i forhold til at forebygge langtidssygemeldinger, inddrages socialrådgiverens oplevelse heraf.

Socialrådgiver 3 udtaler:

"Forebyggelse, det er jo, hvad gør vi for ikke at ende i en sådan situation [Red: En sygemelding]. Det kan også være noget jeg taler med borgeren om – hvad gør du for ikke at skulle stå her igen om et halvt år, og gå ned igen. Hvad gør du for at få det bedste ud af de foranstaltninger, der er iværksat omkring dig lige nu – din terapi og hvis vi gerne vil tilbyde en virksomhedspraktik – hvordan kan du så arbejde aktivt med din personlighed, eller med de symptomer du har. Sådan at du er bedre rustet i fremtiden." (Linje 1209 – 1217)

I ovenstående citat, ser vi det ikke muligt, at anlægge Guldagers helhedssyn, da dette anlægges for at få et indblik i borgernes livssituationer, og efterfølgende finde en eller flere handlemuligheder.

Socialrådgiver 3 mener, at den måde hun arbejder forbyggende på i organisationen, er ved at forebygge, at borgerne ikke bliver sygemeldt igen og endnu engang skal i kontakt med sygedagpengesystemet. I denne sammenhæng kan vi inddrage Foucaults begreb, relationel magt. Socialrådgiver 3 handler aktivt igennem interaktion med borgerne og demonstrerer tydeligt, at hun er myndighedsperson. Det fremkommer, af socialrådgiverens metoder og teknikker, samt hendes retorik, at hun har en fremtrædende rolle som myndighedsperson, hvilket har betydning for den relationelle magt. Af hendes retorik, får vi en antagelse om, at hun mener, at borgerne er "heldige", i forhold til, at blive tilbudt indsatser, samt at borgerne dermed, skal sørge for, igennem indsatserne, at komme frem til det endelige mål – raskmelding.

Endvidere er der også tale om produktiv magt, da socialrådgiveren, har fokus på, at borgerne genoprettes og normaliseres. Socialrådgiveren overvåger og korrigerer borgerne, idet hun taler med dem om, hvad de skal gøre, for "ikke at ende i lignende situation igen", og for "at være bedre rustet i fremtiden".

Vi mener, at socialrådgiveren har fokus på det forebyggende aspekt, i form af, at borgerne skal have redskaber til, at kunne håndtere situationer fremadrettet, og dermed ikke ende i en ny sygemelding. Der opstår en underen hos os, idet hun udelukkende taler om hvordan,

hun taler med borgerne om forebyggelse på længere sigt, men ikke forebyggelse af den aktuelle sygdoms melding. Vi mener hermed, at Socialrådgiver 3 fortolker lovgivningen på anden vis, end hvordan vi fortolker hensigten med denne. Det kan understreges, at Socialrådgiver 3's epistemologiske fortolkning af lovgivningen og reformen, ikke er i overensstemmelse med vores fortolkning.

Socialrådgiver 2 udtaler om muligheden for, at arbejde forebyggende: *"Man kan sige vi først møder vores borgere når det er lidt for sent. I hvert fald i forhold til forebyggelsesdelen. Man kan sige, de har udviklet stress, når vi ser dem."* (Linje 729 – 736)

Socialrådgiver 1 udtaler endvidere:

"Ja, så det er sådan lidt en kliché. Jeg tænker, at der er lang vej, før de reelt kommer i kontakt med os - mange af dem jeg har kontakt med, har jo været sygemeldt i otte uger. Og før det, har det jo højst sandsynligt, stået på i mindst otte uger tidligere. Der går jo rigtig lang tid, før vi så kan tage de få projekter og tilbud op af hatten, som vi har." (Linje 153 – 162)

Begge socialrådgivere har ikke en oplevelse af, at det er muligt at arbejde forebyggende med målgruppen. Ens for dem begge er, at de mener, at det er for sent, at komme i kontakt med borgerne efter otte ugers sygdoms melding.

Overordnet gør den bio-politiske magt sig gældende i aspektet omkring forebyggelse af langtidssygdoms meldinger. Vi har en antagelse om, at helhedssynet i dette, anses som en diskurs, som underkues, af den politiske hegemoni, som forefindes i organisationen. Grunden herfor er, at man med den bio-politiske magt, har lavet en statslig regulering, i form af en ny lovgivning, som organisationen er pålagt. Idet organisationen pålægges denne bio-politiske magt, da har det den betydning, at der organisatorisk udøves disciplinær magt, da det er i organisationen, implementeringsprocessen forekommer. Den disciplinære magt gør sig gældende, i form af, at organisationen via governmentality, pålægger socialrådgiverne, at implementere den politiske regulering, som finder sted. I ovenstående citater, da kan hovedformålet - forebyggelse af langtidssygdoms meldinger - ikke imødekommes, ifølge socialrådgiverne, da de møder borgerne for sent i processen, hvor stress allerede er udviklet.

13.3.5 Delkonklusion

Ud fra ovenstående analyse påvises, at det ikke er muligt for socialrådgiverne, at anlægge Guldagers helhedssyn. De tilbud og indsatsmuligheder, som X-kommune kan tilbyde projektets målgruppe, har stor betydning for socialrådgivernes handlemuligheder, som hermed afgrænses.

Socialrådgiverne kan iværksætte de tilbud, som organisationen og lovgivningen opstiller krav om, og giver mulighed for. I forhold til at forebygge langtidssygemeldinger oplever socialrådgiverne ikke, at deres handlemuligheder er tilstrækkelige, idet de kommer for sent i kontakt med borgerne.

I ovenstående analyse har særligt den relationelle magt, som opstår mellem socialrådgivere og borgere stor betydning. I interaktionen mellem borgere og socialrådgivere, skabes viden om borgerne, som kan danne grundlag for anlæggelsen af helhedssynet.

Vi må konstatere, at de ontologiske fænomener, som findes i beskæftigelsesmålene, dominerer. Socialrådgiverne er bevidste omkring nødvendigheden af et godt socialfagligt arbejde, som blandt andet indebærer anlæggelsen af helhedssynet. Det kan konkluderes, at socialrådgiverne bestræber sig på, at anvende den epistemologiske viden, de er i besiddelse af, men bliver til dels forhindret, på grund af de fuldstændig fastlagte fænomener, som forefindes indenfor sygedagpengeområdet.

13.4 Sygedagpengereformen 2014

I projektets problemstilling benævnes, at der i 2014, kom ny Sygedagpengereform. Et af hovedelementerne i denne reform er, som tidligere nævnt, at forebygge langtidssygemeldinger, med en tidlig, individuel og helhedsorienteret indsats.

I denne del af analysen, vil vi undersøge, om socialrådgiverne oplever, at der med reformen er et skærpet fokus på langtidssygemeldinger, for målgruppen. I analysen inddrages tre af de seks principper i reformen og sammenholdes med socialrådgivernes oplevelse af denne i praksis. Principperne som inddrages er; Tidlig opfølgning og indsats, indsatsen skal afspejle den sygemeldtes behov og indsatsen skal være virksomhedsrettet.

I denne del af analysen inddrages endvidere Foucaults magtbegreber, bio-politisk magt, produktiv magt og relationel magt samt den juridiske diskurs.

13.4.1 Tidlig indsats og opfølgning

Et af principperne i Sygedagpengereformen er, at der skal forekomme en tidlig indsats og opfølgning i sygdomsforløbet. Opfølgningshyppigheden er ændret, og vi må derfor antage, at man politisk har vurderet, at kommunerne ikke havde jævnlige opfølgninger med de borgere, som har risiko for langtidssygemeldinger.

Socialrådgiver 1 fortæller om sine oplevelser:

"I forhold til reformen, fulgte der bare andre ting med, i forhold til kategoriseringerne skulle alle ind til personlige samtaler, og der synes jeg det gjorde, at det druknede. Vi fik bare flere opgaver, der gjorde, at tiden til, faktisk og kalde borgeren tidligere ind, druknede – det kæmper vi stadigvæk med, vil jeg sige." (Linje 339 – 350)

Socialrådgiveren oplever et ekstra pres med den nye kategorisering. Alle sygemeldte borgere skal have en personlig opfølgning, hver fjerde uge. Socialrådgiver 1 udtaler, at hun mener, den nye kategorisering, får det hele til at "drukne", og hvordan socialrådgiverne har fået flere opgaver efter reformen. Vi har en antagelse om, at når hun udtaler, at det hele "drukner", da mener hun, at dette er på grund af de flere opgaver, blandt andet i form af, at der skal ske opfølgning hver fjerde uge i alle sygedagpengesager, og at denne, som hovedregel, skal ske ved personlig samtale. Den hyppigere opfølgning gør endvidere, at det ikke er muligt for hende, at have fokus på, at kalde borgerne ind til samtale, tidligere end den lovpligtige frist.

Ved inddragelse af den juridiske diskurs, må reformen betragtes, som værende statutory law. Reformen har som nævnt, blandt andet fokus på, at der skal ske tidlig opfølgning og indsats. Vi antager, at dette er en del af politikernes tiltag, for at forebygge at sygemeldingerne bliver langvarige.

Ved inddragelse af Foucault, som mener at ethvert samfund, som følge af politiske processer, er underlagt diskurser, mener vi, at den juridiske diskurs, er hegemonisk på sygedagpengeområdet. Tages Foucaults holdning til diskurser i betragtning, mener vi, at

der er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger i den nye reform, i kraft af den viden samfundet har, omkring sygemeldte borgere.

Begreberne Foucault bruger omkring bio-politisk magt, er en del af, at reformere et samfund. Formålene med den nye reform, er med til at "*forme en ny social virkelighed*" og må betragtes som et normaliseringsapparat.

Endvidere oplever socialrådgiveren, at hun "*drukner*". I dette tilfælde, er der med den bio-politiske magt blevet sat klare rammer og linjer for, hvordan socialrådgiverne skal agere ud fra den nye reform. Socialrådgiverne har fået nye arbejdsredskaber, som er blevet dem pålagt, for eksempel SDPL § 13 b, som gør, at de nu skal handle aktivt, da de skal have et skærpet fokus, så deres sager ikke ender i langtidssygemeldinger.

13.4.2 Skærpet fokus

Socialrådgiver 3, fortæller om sine oplevelser med sagsarbejdet efter reformens ikrafttrædelse:

"Der er sket den ændring, at vi lige pludselig siger – der skal være sket noget allerede ved 22 uger, som der gør, at vi kan vurdere forlængelsesbestemmelserne. Vi skal være hurtige, til at foretage nogle vurderinger. Vi ser først borgerne efter otte uger, Så hvis du trækker otte uger fra 22 uger, så kan du godt se, at så skal du til at arbejde hurtigt herinde."

(Linje 1384 – 1392)

Af ovenstående citat og ved inddragelse af den juridiske diskurs, fremkommer det, at den nye reform er medvirkende til, et betydeligt skærpet fokus i sygedagpengesager. Dette da juraen tilskriver, at der skal være progression i den enkelte borgers sag, indenfor en relativt kort periode. Dette er medvirkende til, at socialrådgiverne bliver nødt til, at arbejde intenst med sagen, hvilket giver et konstant fokus.

Ved inddragelse af Foucaults begreb bio-politisk magt, da fremkommer det igennem citatet, at reformen har været medvirkende til, at korrigere socialrådgiverne. Socialrådgiverne har måtte ændre adfærd, i måden hvorpå sygedagpengesager håndteres, og er blevet korrigeret, til tidligere fokus på sagerne, da der nu skal forekomme revurdering allerede ved 22 uger.

For os femstår det ikke klart, ud fra citatet, om socialrådgiveren har en opfattelse af, at hun

har skærpet fokus på, at sagen ikke bliver langvarig, eller om det skærpede fokus, udelukkende handler om opfyldelse af de lovgivningsmæssige krav.

13.4.3 Indsatser efter reformen

I reformen er der skærpet fokus på indsatser. Nogle af principperne, benævner: tidlig indsats, indsatsen skal afspejle de sygemeldtes behov, så der er fokus på borgere, der har risiko for langvarige sygemeldinger og at indsatserne skal være mere virksomhedsrettede, så arbejdspladserne bliver inddraget i højere grad. Socialrådgiver 2 fortæller om sine oplevelser med indsatserne efter reformen:

"I forhold til indsatser, så er der ikke sket det helt store. Der er kommet et lovkrav omkring, at vi skal have sådan et mestringskursus, af en eller anden art, som vi så også har fået - det er blevet et krav. Men det (griner) er så på den anden side, ikke noget vi kan stille krav om, at borgerne de deltager i. Det er et tilbud som de kan tage eller lade være - det har ikke nogen konsekvenser." (Linje 930 – 935)

I SDPL § 13 c, stk. 6 beskrives, at borgere, som er visiteret til kategori 2, har ret til et kursus i mestring, med henblik på, at fastholde deres arbejde. Socialrådgiver 2 nævner, at der er kommet lovkrav om mestringskursus, men umiddelbart virker det ikke til, at socialrådgiveren har kendskab til dette, ud fra den måde hun omtaler det på. Endvidere griner socialrådgiveren, da hun forklarer, at det ikke er noget de kan stille krav til borgerne om. Vi tolker dette som, at så længe der ikke er lovkrav om borgerens deltagelse, virker tilbuddet overflødigt og ligegyldigt.

Som tidligere beskrevet, udtaler socialrådgiverne, at de er meget pressede på tid og arbejdsopgaver. Derfor formoder vi, at de ikke tager mestringskurset i betragtning, da de ikke kan stille krav om borgernes deltagelse. Dog har borgerne ret til dette tilbud, men hvis de ikke kender til denne ret og socialrådgiverne ikke rådgiver og vejleder dem herom, vil dette tilbud aldrig komme i betragtning. Dette finder vi problematisk i forhold til reformens hensigt med at forebygge langtidssygemeldinger – men også da socialrådgiveren ingen kendskab har til det mestringskursus, som kan tilbydes i kommunen.

Reformen er forholdsvis ny og derfor formoder vi, at formålet med reformen på nuværende tidspunkt ikke er kendt af den danske befolkning, på en sådan måde, at rammerne for reformen er blevet en del af normen i samfundet, hvad angår sygemeldte borgere.

I problemformuleringens underspørgsmål efterspørges, hvorvidt der er skærpet fokus på forebyggelse. Vi betragter mestringskurset, som værende en oplagt mulighed for socialrådgiverne, til at iværksætte en tidlig og forebyggende indsats, og derved fastholde borgeren i beskæftigelse.

Inddrages Foucaults begreb om produktiv magt, er det Folketinget, som har vedtaget, at mestringskurset skal tilbydes i kommunerne, men det er kommunerne som skal tilrettelægge hvad mestringskurset skal indeholde. Når vi omtaler kommunen i dette afsnit, da menes, at det er ledelsen som tilrettelægger og godkender et tilbud, men socialrådgiverne, som skal implementere det, ved at få borgerene til at deltage.

Inddrages Foucaults begreb om relationel magt, må det antages, at socialrådgiverne i samspil med borgerne, kan pålægge borgerne en form for relationel magt, ved at tale positivt og anerkendende om tilbuddet. Dette antager vi har en positiv effekt, da borgerne da vil vise interesse for tilbuddet og muligvis deltage heri. I så fald ville det kunne konkluderes, at der nu er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger.

Citatet kan fortolkes på mange måder, men for os opstår en antagelse om, at tilbuddet ikke benyttes, da borgeren har et valg. Da kan det siges, at socialrådgiveren ikke har samme myndighed og ikke kan sanktionere, hvilket er medvirkende til, at socialrådgiverne ikke benytter tilbuddet og at tilbuddet ikke er blevet implementeret, grundet borgerens selvbestemmelsesret.

13.4.4 Fast Track

Som del af reformen, er det nu muligt for borgerne og arbejdsgiverne, at rette henvendelse til kommunen, jf. SDPL § 7 c, hvis de har en formodning om, at borgerens sygemelding har risiko for at blive over otte uger og derved også risiko for langvarig sygemelding. Denne ordning er også kendt som Fast Track. Fast Track er en frivillig ordning, hvilket betyder, at

selvom arbejdsgiveren anmoder om Fast Track, er borgeren ikke forpligtet til at tage imod den tidlige indsats.

Socialrådgiver 2, udtaler om hendes oplevelser med Fast Track:

"Jeg tror ikke det er noget, der bliver brugt helt vildt meget [Red: Fast Track]. Jeg har ikke indtrykket af, at det sådan er slået helt vildt meget igennem. Nu bliver jeg lige lidt usikker på det - men borgeren har også mulighed for at sige nej tak til det. Det behøver de ikke at stille op til." (Linje 1073 – 1092)

Fast Track ordningen er et af de nye tiltag med reformen, som ligger op til, at der skal være et skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger.

I ovenstående citat, tolker vi socialrådgiverens oplevelse af anmodningen om Fast Track, som nærmest ikke eksisterende. Endvidere har vi den opfattelse, at hun aldrig selv har fået en henvendelse fra en arbejdsgiver eller borger, som ønsker dette tilbud, idet hun er usikker på, om borgerne har mulighed for at takke nej.

Vi mener, at dette kan skyldes flere årsager. Enten mener borgerne og arbejdsgiverne ikke, at der er behov for dette tilbud eller muligvis er det for sent med sådan et tiltag, før de opdager, at sygemeldingen kommer til at strække sig over otte uger. En anden mulighed kan være, at arbejdsgiverne ikke er tilstrækkeligt oplyst om muligheden for at anmode om Fast Track. Socialrådgiveren kan ikke iværksætte ordningen, uden en henvendelse fra en arbejdsgiver eller borger.

Foucault mener, at samfundet gennem sociale konstruktioner er præget af mange forskelligartede diskurser. Med en sådan antagelse, da må arbejdsgiverne, i så fald de betragtes som en diskurs, besidde stor magt i forhold til, at de ikke etablere kontakten til sygedagpengeafdelingen, når de oplever at deres medarbejdere er stressede gennem en længere periode. Dermed er borgerne i risikogruppen for at udvikle stress som sygdom. Endvidere skal det nævnes, at borgeren har en stor magt, da de kan afskrive sig medvirken til tilbuddet.

I henhold til citatet, da kan det konstateres at socialrådgiveren har kendskab til Fast Track ordningen, samt har viden om, at det er som led i en tidlig indsats. Men hun kan ikke bruge Fast Track ordningen som led i en tidlig og forebyggende indsats, idet hun ikke modtager

henvendelser fra arbejdsgiverne herom.

13.4.5 Delkonklusion

Ud fra ovenstående analyse konkluderes det, at den nye Sygedagpengereform har medført, at det er muligt for socialrådgiverne, at have skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger, sammenlignet med lovgivningen før reformen.

Dog er de tiltag, som fremsættes med reformen, ikke nogle socialrådgiverene, borgene og arbejdsgiverne i X-kommune har fuldt implementeret endnu.

Socialrådgiverne oplever, at have flere arbejdsopgaver, og oplever dermed ikke at have mulighed for, at kunne kalde borgerne ekstra tidligt ind til opfølgning. Reformens initiativ, som giver borgerne og arbejdsgiverne, mulighed for selv at iværksætte tiltag, som kan være medvirkende til, at forebygge en langtidssygemelding – Fast Track ordningen, oplever socialrådgiverne ikke bliver brugt.

Socialrådgiverne bliver med reformen pålagt at skulle implementere denne, de får nye arbejdsopgaver, og bliver dermed pålagt en holdningsændring til de stresssygemeldte borgere. En del af implementeringsprocessen er, at socialrådgiverne skal opnå forståelse for den nye lovgivning og dermed den nye ontologiske viden på området. Når socialrådgiverne har opnået den nye forståelse af deres arbejdsredskaber, skabes en ny epistemologisk viden, i form af måden hvorpå de gør brug af denne nye viden og de erfaringer de har gjort sig, igennem implementeringsprocessen.

Foucaults socialkonstruktivistiske position kommer i analysen især til udtryk via den ontologiske viden, som danner centrale og magtfulde betydninger i samfundet. Endvidere påvises i analysen, at Foucaults magtbegreber gør sig gældende for socialrådgiverne i arbejdet med den nye reform.

14. Konklusion og handlemuligheder

14.1 Konklusion

Bachelorprojektets hovedproblemformulering har til formål at besvare følgende spørgsmål:

Hvordan oplever socialrådgiverne i X-kommune deres handlemuligheder, med henblik på forebyggelse af langtidssygemeldinger, på grund af arbejdsrelateret stress, indenfor de organisatoriske og juridiske rammer?

Projektets analyse påviser, at der er flere diskurser i det sociale arbejde, som har indvirkning på socialrådgivernes handlemuligheder i praksis. Den juridiske diskurs, den organisatoriske diskurs, og helhedssynet anlagt som diskurs, har alle indflydelse på socialrådgivernes handlemuligheder, i forskelligt omfang.

Det konkluderes, at socialrådgiverne oplever, at det er meget vanskeligt, at arbejde forebyggende, med målgruppen. Vi har erfaret, at der hos informanterne er enighed om, at de oplever, at det er meget komplekst, at arbejde forebyggende med borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress.

I projektet er det belyst, at den organisatoriske ramme har væsentlig betydning for socialrådgivernes handlemuligheder. Socialrådgiverne i X-kommune oplever et markant øget sagstal, hvilket har betydelig indflydelse på deres handlemuligheder, idet de efter Sygedagpengereformen samt omstruktureringen i organisationen, har fået flere arbejdsopgaver. De flere arbejdsopgaver, skyldes til dels også, at socialrådgiverne efter omstruktureringen udelukkende sidder med sygedagpengesager, hvori sagsarbejdet er mere omfattende, end i deres tidligere sager.

Ovenstående ændringer, har været medvirkende til, at deres fokus i sagsarbejdet, kommer til at omhandle de lovgivningsmæssige krav, som skal opfyldes. Måden socialrådgiverne tænker forebyggelse på, er via samtaler med borgerne, og med fokus på sikring af, at borgerne ikke sygemeldes på grund af arbejdsrelateret stress igen i fremtiden. Socialrådgiverne oplever ikke, at det er muligt for dem at forebygge, når borgeren allerede er sygemeldt, da det ikke er dem muligt, at forebygge selve sygemeldingen. Derfor oplever

socialrådgiverne ikke at kunne have fokus på en ekstra tidlig indsats og forebyggelse af, at målgruppen langtidssygemeldes.

Endvidere er det i projektet belyst, at konsulenterne i organisationen, har indflydelse på socialrådgivernes handlemuligheder. Konsulenterne er medvirkende til, at sætte de grundlæggende rammer for handlemulighederne i organisationen. Samtidig er de medvirkende til, at belyse sagerne i et bredere perspektiv, med det formål, at socialrådgiverne kan få inspiration til nye og andre handlemuligheder.

Overordnet kommer det i projektet frem, at socialrådgiverne oplever, at de har et stort råderum og beslutningskompetence i sagsarbejdet, og til iværksættelse af indsatser, indenfor den organisatoriske ramme.

Socialrådgiverne i X-kommune har et afgrænset udvalg af indsatser, som kan iværksættes for målgruppen. Informanterne har alle tre forskellige oplevelser af, om indsatserne som forefindes er tilstrækkelige for iværksættelsen af en individuel og helhedsorienteret indsats. Socialrådgiverne udtaler, at de har tre tilbud, borgerne kan henvises til. Dog belyses det, at "Stresstilbuddet" er nyt, og socialrådgiverne endnu ikke har erfaring hermed. Det samme er gældende for "Mestringstilbuddet". "Tilbud A" er dermed socialrådgivernes primære måde at handle på, angående de tilbud, de har til rådighed. Anlægges Guldagers helhedssyn, tydeliggøres det i analysen, at socialrådgiverne ikke anlægger dette helhedssyn på borgernes situation, men nærmere anlægger et minimumshelhedssyn. Fokus i det socialfaglige arbejde, er ud fra et beskæftigelsesrettet perspektiv.

Socialrådgiverne oplever, at de kommer i kontakt med borgerne for sent. Dette skal ses i forhold til lovgivningens bestemmelse om, at første opfølgningssamtale skal foretages senest med udgangen af ottende uge fra borgernes første sygedag. Ud fra et forebyggelsesperspektiv, oplever socialrådgiverne, at lovgivningen er med til, at sætte en overordnet ramme, som skaber hegemoni i arbejdet, som udføres med målgruppen. Lovgivningen er en meget væsentlig aktør, for opgaveløsningen i arbejdet med borgerne. Lovgivningens bestemmelser pålægger socialrådgiverne hvordan de skal handle, og må derfor siges, at have en altafgørende betydning.

Overordnet kan det konkluderes, at socialrådgiverne oplever kompleksitet i arbejdet med forebyggelse af langtidssygemeldinger, for borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret

stress. Socialrådgivernes handlemuligheder begrænses af den juridiske diskurs, som kan konkluderes som værende altoverskyggende, og dermed hegemonisk i forhold til socialrådgivernes handlemuligheder. Endvidere kan det konkluderes, at juraen er med til at sættende den grundlæggende ramme indenfor organisationen. Organisationen påvirker socialrådgivernes arbejdsforhold, i form af sagstal og sagstype, og deres handlemuligheder begrænses, idet organisationen tilbyder få indsatser til de stresssygemeldte borgere.

I projektet har vi endvidere en underproblemformulering, som har til formål at besvare følgende spørgsmål:

Oplever socialrådgiverne, at der med Sygedagpengereformen, er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger på grund af arbejdsrelateret stress?

Socialrådgiverne oplever, at Sygedagpengereformen har medført flere betydelige ændringer i arbejdet med målgruppen.

En af disse ændringer er kategoriseringerne og opfølgningshyppighederne. Socialrådgiverne oplever, at de nye kategorier, har medført et øget arbejdspress, i form af hyppigere opfølgninger med borgerne, og ikke som en mulighed for at have tæt kontakt med borgerne og dermed bidrage til forebyggelse af, at sygemeldingerne bliver langvarige.

Reformen har endvidere opstillet et nyt krav om, at kommunerne skal tilbyde borgerne et kursus i mestring. Dette kursus tilbydes ikke aktuelt i X-kommune, hvorfor dette ikke er medvirkende til, et skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger på nuværende tidspunkt.

Lovgivningen giver socialrådgiverne, samt borgerne og arbejdsgiverne, mulighed for at komme ekstra tidligt i kontakt med hinanden, i form af den nye Fast Track ordning. Det belyses i projektet, at socialrådgiverne ikke oplever, at denne ordning bliver brugt, og dette medvirker derfor ikke til, et ekstra tidligt fokus på sagerne. Dog skal det bemærkes, at dette ikke er noget socialrådgiverne selv har mulighed for at iværksætte, men kræver en anmodning fra borgere eller arbejdsgivere.

Det kan konkluderes, at der med Sygedagpengereformen er tilkommet nye muligheder for socialrådgiverne, til at have skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger. Dog er disse tiltag, ikke nogle socialrådgiverne oplever at gøre brug af, til forebyggelse af langtidssygemeldinger for borgere, sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress. Det kan konkluderes, at reformen ikke er implementeret i organisationen, på den vis, det var hensigten. Derfor oplever socialrådgiverne ikke, at der er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger på grund af arbejdsrelateret stress, efter Sygedagpengereformens ikrafttrædelse.

Igennem projektet inddrages Michel Foucaults magtbegreber. Gennem projektet belyses hvordan magtebegreberne alle har indflydelse på socialrådgivernes handlemuligheder for målgruppen. Dog ses det, at den bio-politiske magt og den disciplinære magt har størst betydning, idet disse har skabt de helt grundlæggende samfundsmæssige rammer, for hvordan der skal arbejdes med målgruppen.

Sygedagpengeområdet bærer præg af ontologisk viden, da det som konkluderet ovenfor, er reformeringer og lovændringer, som besidder en fremtrædende rolle i det socialfaglige arbejde. Som tidligere beskrevet, er der igennem de seneste årtier sket stramninger i beskæftigelsespolitikken. Disse stramninger, i form af lovændringer, er medvirkende til, at der skabes en holdningsændring til de sygemeldte borgere, og der skabes nye sociale fænomener i samfundet. Socialrådgiverne skal implementere lovændringerne og bidrage til holdningsændringer i samfundet. Endvidere skal socialrådgiverne fortolke og opnå en forståelse, af de nye sociale fænomener og konstruktioner, og herved udvikles deres epistemologiske viden.

14.2 Nye handlemuligheder

Efter projektets analyse og konklusion, har vi reflekteret over hvilke tiltag vi finder relevante, med henblik på at arbejde forebyggende med målgruppen. Af vores konklusion fremgår det, at det forebyggende arbejde, ikke er til stede i det omfang Sygedagpengere-

formen har til formål.

Vi mener, at der bør fokuseres væsentligt mere på det forebyggende aspekt, idet undersøgelser viser, at stress vil blive en af de væsentligste årsager til sygefravær i nær fremtid.

Vi mener konkret, at der er fire tiltag, som der med fordel bør være mere fokus på, angående borgere, som er i risiko for at blive langtidssygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress.

Ved refleksion omkring SDPL § 1, fremkommer det, at et af de overordnede formål med loven er, *”at understøtte samarbejdet mellem kommuner, virksomheder og andre relevante aktører for at nedbringe og forebygge sygefravær”*.

Vi mener, at der ikke er ligevægtigt fokus på delene af SDPL § 1. Vi mener ikke, at der er lige så stort fokus på dette punkt, som på de andre punkter i § 1. Vi mener, at det vil være af væsentlige betydning, hvis der kommer mere fokus herpå, med genvist for både borgere, arbejdspladser og for samfundet.

Konkret mener vi, at det vil være givtigt, hvis arbejdspladserne fik mere viden omkring stress, og hvilke forhold, som har betydning for et godt psykisk arbejdsmiljø. Vi mener, for at udnytte dette punkt til fulde, at det vil være nødvendigt for socialrådgiverne, at arbejde opøgende. Især bør der være fokus på de arbejdspladser og erhverv, som oplever mange sygemeldinger, som følge af arbejdsrelateret stress.

I så fald, at arbejdsgiverne bliver mere opmærksomme på, hvad som kan udløse en stress-tilstand og medføre at en borger sygemeldes på grund af arbejdsrelateret stress, mener vi, at nogle sygemeldinger vil kunne forebygges.

Vi mener, at en anden handlemulighed, for socialrådgivernes arbejde med målgruppen, bør være øget fokus på, at borgere og arbejdsgivere, oplyses yderligere om muligheden for, at anmode kommunen om en ekstra tidlig indsats og opfølgning, i form af Fast Track ordningen.

Det fremkommer af konklusionen, at Fast Track ordningen, ikke bliver benyttet af borgere og arbejdsgivere i X-kommune. Vi mener, at denne ordning er et godt politisk tiltag, for borgere som lige er blevet sygemeldt, idet det ekstra tidlige fokus kan være medvirkende til, at forebygge, at sygemeldingen bliver langvarig.

Dog skal det bemærkes, at vi i projektet ikke har undersøgt om arbejdsgiverne ikke kender

til dette tiltag, eller hvad som ligger til grund for, at ordningen ikke bliver benyttet. Vi har dog en antagelse om, at dette er grunden for, at der ikke bliver anmodet herom.

Af konklusionen fremkommer, at sagstallet har betydning for socialrådgiverens handlemuligheder. Vi mener, at i så fald socialrådgiverne har færre sager, da er det muligt for dem, at arbejde mere grundigt med, og have større fokus på, de enkelte sager. Derfor mener vi, at en tredje ny handlemulighed, bør være, at socialrådgiverne har færre sager at arbejde med. Vi mener, at dette kan være medvirkende til, at socialrådgiverne opnår større indsigt i den enkelte sag, og dermed større mulighed for, at arbejde forebyggende.

Slutteligt mener vi, at der bør være mere fokus på det helhedsorienterede aspekt i sygedagpengesagerne. Inddrages alle relevante forhold hos borgeren, mener vi, at dette ligeledes kan være medvirkende til, at forebygge langtidssygemeldinger på grund af arbejdsrelateret stress.

15. Kritisk refleksion

15.1 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhed

Forskningens, og dermed projektets kvalitet, afhænger ifølge Thagaard af dets reliabilitet, validitet og generaliserbarhed. (Thagaard, 2004, s. 176)

Reliabiliteten omhandler projektets troværdighed. Thagaard beskriver, at troværdigheden afhænger af, om interviewene er gennemført tillidsvækkende, og at der skelnes imellem informanternes udtalelser, og fortolkningen heraf. (Thagaard, 2004, s. 185)

I projektet søger vi, at opnå viden om socialrådgivernes oplevelser, ud fra kvalitative interviews. Vi mener at reliabiliteten i projektet er lav, idet vi undersøger den enkelte socialrådgivers oplevelser.

Vi har interviewet informanterne ud fra den samme interviewguide, hvilket bidrager til, et forsøg på at stille de samme spørgsmål, og have den samme struktur, igennem samtlige interviews, for at forhøje reliabiliteten.

Vi benytter i projektet en abduktiv tilgang, hvorfor vi forud for indhentelsen af empirien,

har en forforståelse og dermed en viden om, hvilke diskurser vi antager, har betydning for socialrådgivernes handlemuligheder. Vi har derfor udført interviewene på baggrund heraf. Igennem analysen har vi bestræbt os på, at tydeliggøre, hvad der er informanternes udtalelser, og hvad der er vores fortolkninger heraf, ligeledes for at højne reliabiliteten.

Validiteten omhandler projektets bekræftbarhed. Undersøges det, som er hensigten med projektet, og er der dermed sammenhæng mellem projektets problemformulering, den indsamlede empiri og konklusionen. Endvidere ligger der vægt på, om andre, vil kunne gennemføre samme undersøgelse, med samme metode, og nå frem til samme resultat. (Thagaard, 2004, s. 187)

I projektet mener vi, at validiteten er høj. Formålet med projektet er, at undersøge hvordan socialrådgiverne oplever deres handlemuligheder. Vi mener, at vi igennem empirien, opnår et reelt indblik i, hvordan socialrådgiverne oplever deres handlemuligheder, ud fra de juridiske og organisatoriske rammer.

Hvis vores undersøgelse blev gennemført af andre, med det samme formål og den samme metode, mener vi ikke, at pågældende ville finde frem til det samme resultat. Dog mener vi ikke, at dette har betydning for validiteten af projektet, idet vi søger at finde frem til informanternes oplevelser. Endvidere er projektet som tidligere nævnt, gennemført ud fra en abduktiv tilgang, og empirien er dermed, indhentet ud fra vores forforståelse.

Generaliserbarheden omhandler hvorvidt projektet, vil kunne overføres til andre situationer (Thagaard, 2004, s. 177)

Da vi undersøger socialrådgiverne i X-kommunes handlemuligheder, vil det ikke være muligt, at overføre projektets resultater, til socialrådgivere i andre kommuner. Dette, idet undersøgelsen er udført ud fra subjektivistiske og deskriptive udsagn fra socialrådgiverne i X-kommune. Dog mener vi, at de nye handlemuligheder, som påpeges efter konklusionen vil kunne overføres til arbejdet med de stresssygemeldte borgere i andre kommuner.

15.2 Kritik refleksion af projektets teori

15.2.1 Michel Foucaults magt

Gennem projektets analyse anvendes, som tidligere nævnt, relevante magtbegreber fra Foucault. Vi er bevidste om, at Foucault ikke udelukkende anser magt som værende kritisk, men som dynamikker, som præger subjekter gensidigt. Gennem projektets analyse anvendes Foucaults magtbegreber dog primært i et kritisk perspektiv, idet vores fokus er på de hegemoniske diskurser, som præger socialrådgivernes handlemuligheder.

Vi mener, at der kan opstilles en kritik af Foucaults begreb om relationel magt. I projektets analyse bruges begrebet som en magt, der gensidigt forefindes mellem for eksempel socialrådgiver og borger. Ses på relationen mellem socialrådgiver og borger, da mener vi ikke, at magtforholdet er jævnbyrdigt. Grunden herfor er, at socialrådgiverne er i besiddelse af en på forhånd fastlagt magt, idet de blandt andet er ansat til at udføre en myndighedsopgave. Derfor mener vi, at der kan opstilles en kritik om, at magtforholdet bærer præg af asymmetri og dermed konstateres at socialrådgiverne er i besiddelse af en "større magt".

15.2.2 Jens Guldagers helhedssyn

Jens Guldagers helhedssyn benyttes gennem projektets analyse. Vores opfattelse af dette helhedssyn er, at det er komplekst, da der kræver dybdegående viden omkring den enkelte borger.

Vores analyse bærer naturligvis præg af, at vi forholder os til Guldagers helhedssyn. Hvis vi i stedet havde valgt, at benytte minimumshelhedssynet gennem projektet, da ville vores analyse have fået et andet perspektiv.

Endvidere har vi ikke spurgt informanterne ind til netop Guldagers seks faktorer, og vi kender dermed ikke til deres oplevelse af, om de mener, at de anlægger Guldagers helhedssyn, i arbejdet med målgruppen.

16. Perspektivering

I dette afsnit perspektiveres til refusionsreformen, som blev vedtaget af Folketinget den 26. august 2015. Endvidere drages perspektiver til, og reflekteres over de etiske aspekter i socialrådgivernes arbejde med målgruppen.

16.1 Refusionsreformen 2016

Vi har valgt, at inddrage refusionsreformen 2016, idet denne reform har samme fokus, som Sygedagpengereformen – altså fokus på forebyggelse af langvarig offentlig forsørgelse. Først vil reformen kort blive præsenteret, hvorefter vi reflekterer over dennes betydning for socialrådgivernes handlemuligheder med henblik på forebyggelse af langtidssygemeldinger.

Vi har i projektet gjort rede for, at der gennem de seneste årtier er sket stramminger i beskæftigelsespolitikken. Specielt den seneste reform af sygedagpengeområdet fra 2014, har strammet lovgivningen, og har fokus på, at langtidssygemeldinger skal forebygges, med en tidlig, individuel og helhedsorienteret indsats.

Den 4. januar 2016 træder den nye Refusionsreform i kraft. Reformen medfører, at den statslige refusion af kommunernes forsørgelsesudgifter ændres. Reformen skal være medvirkende til, at give kommunerne et økonomisk incitament, til at have yderligere fokus på forebyggelse af langvarig offentlig forsørgelse, som eksempelvis sygedagpenge. Endvidere skal reformen være med til, at styrke kommunernes fokus på resultater, som skal være til gavn for de enkelte borgere. For sygedagpengemodtagere vil dette betyde, at kommunen skal iværksætte den bedst mulige indsats, som kan få borgerne tilbage til arbejdsmarkedet, hurtigst muligt.

Refusionsreformen medfører, at refusionssatserne bliver ens, på tværs af de forskellige offentlige ydelser, og nedtrappes over tid. Kommunen vil få statslig refusion på 80 procent de første fire uger, 40 procent fra uge 5 til 26, 30 procent fra uge 27 til 52, og 20 procent fra uge 53 og fremadrettet. Borgerne starter forfra med en refusionssats på 80 procent, når de har været selvforsørgende i et år, indenfor de seneste tre år. Dette betyder, at i så fald en

borger sygemeldes fra ledighed, vil ledighedsperioden indgå. Det er dermed den samlede periode på offentlig forsørgelse, som bestemmer kommunens refusionsprocent.

Tidligere har refusionsprocenten til kommunerne været afhængig af, hvilken indsats som var iværksat for den enkelte borger. (Klausen)

Med et refusionssystem som ikke er afhængig af, hvorvidt der er iværksat indsatser for den pågældende borger, udtaler nuværende beskæftigelsesminister, Jørn Neergaard Larsen:

"Med det nye refusionssystem belønner vi gode resultater i stedet for aktivering for aktiveringens skyld". (Beskæftigelsesministeriet 3)

Grundet den hurtigt lavere refusionsprocent til kommunen, får vi en antagelse om, at reformen kan være medvirkende til, at give kommunerne et økonomisk incitament, til at have yderligere fokus på den tidligere og forebyggende indsats på sygedagpengeområdet.

Som det kan læses i konklusionen, er der flere dominerende diskurser, som påvirker socialrådgivernes handlemuligheder, for at forebygge langtidssygemeldinger. Endvidere ses det, at Sygedagpengereformen fra 2014 fortsat påvirker socialrådgivernes handlemuligheder. Socialrådgiverne i X-kommune oplever ikke, at de tiltag, som fremsættes med Sygedagpengereformen er fuldt implementeret. Arbejdsopgavernes omfang er vokset, og socialrådgiverne oplever ikke, at have mulighed for, at have fokus på den tidlige og forebyggende indsats i sygedagpengesager.

Sættes ovenstående i forhold til den nye refusionsreform, må det antages, at denne kan være medvirkende til, at lægge yderligere pres på socialrådgiverne i deres daglige arbejde. Refusionsreformen kan få stor økonomisk betydning for kommunerne, hvorfor det kan antages, at socialrådgiverne pålægges, at have større fokus på den tidlige indsats, og dermed gøre sygedagpengesagerne kortere.

Under interviewet med socialrådgiver 2, fortæller hun:

"Lige nu har vi fokus på virksomhedspraktikker. Det kræver også en indstilling [Red: til leder]. Jeg tænker, at det er set, at især når man har rigtig travlt, kan det være svært ligesom at få lavet den der 7a-vurdering, 14 dage før et tilbud ophører. Så skal vi tage stilling til, skal vi

forlænge eller ikke. Så nogle gange forlænger vi, så vi har lidt mere tid at løbe på.”
(Linje 1057-1065)

Med den nye refusionsreform, lægges der yderligere pres på socialrådgiverne i forhold til de indsatser, som iværksættes. Socialrådgiver 2 fortæller, at de nogle gange forlænger en virksomhedspraktik, på grund af tidspres, og når refusionen væsentligt samt hurtigt falder, og ikke længere er afhængig af, hvorvidt der er iværksat en indsats/aktivitet, kan dette medføre, at socialrådgivernes handlemuligheder afgrænses yderligere.

Slutteligt må det antages, at Refusionsreformen bærer et økonomisk incitament med sig, og derfor får vi en stærk antagelse om, at den juridiske diskurs i højere og højere grad, får betydning for det sociale arbejde på beskæftigelsesområdet.

16.2 Etik

Som vi har konkluderet i projektet, oplever socialrådgiverne, at nogle forhold i deres arbejde, begrænser deres handlemuligheder. Gennem analysen fremkommer det, at de juridiske og organisatoriske rammer har stor betydning for socialrådgivernes handlemuligheder. Som tidligere beskrevet ses det, at især den juridiske diskurs er dominerende i arbejdet.

Vi anser det derfor som relevant, at reflektere over de etiske aspekter i socialrådgivernes arbejde med de sygemeldte borgere. Vi har antagelser omkring, at socialrådgiverne oplever etiske dilemmaer i deres arbejde med målgruppen. Vi vil i det følgende afsnit reflektere over nogle af de dilemmaer, vi mener kan forekomme.

Tom og Hilde Eide beskriver at, *”etisk bevidsthed er en forudsætning for at yde god omsorg og kommunikere godt og hensigtsmæssigt.”* (Eide & Eide, 2007, s. 58)

Eide og Eide skriver endvidere, at socialrådgiverne oplever et firefoldigt etisk spændingsfelt. Socialrådgiverne er/har: 1) pålagt lovgivning, 2) forpligtet af professionelle normer, 3) påvirket af almenmoraliske normer og værdier, i samfundet, og 4) deres egen personlige og moralske holdninger og opfattelser. (Eide & Eide, 2007, s. 59)

Som beskrevet i analysedelen, fortæller en socialrådgiver, hvordan hun altid taler om sygedagpengelovens forlængelsesbestemmelser, eller mulighed for jobafklaringsforløb, som for de fleste, medfører en lavere ydelse.

I arbejdet med de stresssygemeldte borgere, kan der opstå et etisk dilemma for socialrådgiveren, da hun som udgangspunkt altid taler herom. Vi antager at nogle borgere, meget gerne vil have denne information ved den første samtale, så de er bekendt med lovgivningens rammer, samt hvad de har ret og pligt til. For andre borgere, kan disse informationer, synes uoverskuelige og være medvirkende til, at borgeren føler, at der lægges et pres på dem. Vi får en antagelse om den kompleksitet, som findes i arbejdet med målgruppen, og generelt på sygedagpengeområdet. I konklusionen ses, at helhedssynet anlægges minimalt. På grund af det begrænsede kendskab socialrådgiverne, har til borgerne, da erfarer vi, at det må blive vanskeligt at vide, hvad som vil være mest hensigtsmæssigt i hvilken situation.

Socialrådgiver 1 fortæller under sit interview, at:

"De [Red: De stresssygemeldte] kan godt have lidt tilbøjelighed til at gå og vente på at blive klar. Men hvornår bliver man klar – hvordan mærker man det. Det er en rigtig svær opgave. Det prøver jeg at tale med dem om. Man vågner højst sandsynligt ikke en dag, og tænker at nu er jeg bare klar. Det er jo en proces at skulle ind i." (Linje 191-198)

Vi antager, at der kan opstå et dilemma for socialrådgiverne, i form af, hvor meget og hvor lidt man skal presse de stresssygemeldte. Ud fra citatet får vi en opfattelse af, at nogle af de stresssygemeldte, gennem længere tid, vil holde fast ved tanken om, at de ikke er klar til at deltage i et tilbud eller til at genoptage arbejdet delvist. Det bliver derfor en opgave for socialrådgiveren, at tale med borgerne herom. Det må være en individuel vurdering af den enkelte borger, hvor meget socialrådgiveren skal og er nødt til at presse på.

Vi får en antagelse om, at socialrådgiverne ofte vil befinde sig i det spændingsfelt Eide og Eide beskriver, idet de skal forholde sig til lovgivningen, men samtidig tage hensyn til borgerens aktuelle helbredstilstand.

17. Litteraturliste

Andersen, Heine & Kaspersen, Lars Bo (2002) *Klassisk og moderne samfundsteori* (2. Udgave) København K: Hans Reitzels Forlag

Beskæftigelsesministeriet, *Hovedelementer i Sygedagpengereformen* (u.å.)
Lokaliseret [21-9-15] på: <http://bm.dk/da/Beskaeftigelsesomraadet/Et%20godt%20arbejdsliv/Sygedagpengereform/Hovedelementerne-i-sygedagpengereformen.aspx>

Beskæftigelsesministeriet 2, *Sygedagpengereformen* (u.å.)
Lokaliseret [30-10-15] på: <http://bm.dk/da/Beskaeftigelsesomraadet/Et%20godt%20arbejdsliv/Sygedagpengereform.aspx>

Her downloades også aftaleteksten til Reform af sygedagpengesystemet

Beskæftigelsesministeriet 3, *Regeringen genfremsætter lovforslag om refusionsreform* (juli 2015)

Lokaliseret [29-12-2015] på: <http://bm.dk/da/Aktuelt/Nyheder/Arkiv/2015/07/Regeringen%20genfremsaetter%20lovforslag%20om%20refusionsreform.aspx>

Bredgaard, Thomas m.fl. (2011) *Dansk Arbejdsmarkedspolitik*. Jurist- og Økonomforbundets Forlag

Bømler, Tina (2008) *Sociale organisationer i en omstillingstid*. (3. Udgave) København K: Hans Reitzels Forlag

Bømler, Tina (2011) *Fra socialstat til kontrolstat*. København K: Hans Reitzels Forlag

Dansk Socialrådgiverforening, *DS anbefaler vejledende sagstal* (2015)

Lokaliseret [29-12-2015] på: <http://www.socialraadgiverne.dk/Default.aspx?ID=8464>

Eide, Tom & Eide, Hilde (2007) *Kommunikation i praksis*. Århus N: Forlaget Klim

Folketinget, *Forslag til Lov om ændring af lov om sygedagpenge, lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, lov om ansvaret for og styringen af den aktive beskæftigelsesindsats, lov om arbejdsløshedsforsikring m.v. og forskellige andre love* (juni 2014)

Lokaliseret [30-10-15] på: http://www.ft.dk/RIpdf/samling/20131/lovforslag/L194/20131_L194_som_vedtaget.pdf

Fra Stress til Trivsel, *Hvor mange er stressede?* (August 2015)

Lokaliseret [31-10-15] på: <http://www.frastrusstiltrivsel.dk/viden-om-stress-og-trivsel/hvor-mange-er-stressede/>

Fuglsang, Lars & Bitch Olsen, Poul (2004) *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne: På tværs af fagkulturer og paradigmer*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag

Hansen, Steen (2013) *Sociologi og Socialt arbejde*. København K: Hans Reitzels Forlag

Harder, Margit & Nissen, Maria Appel (2011) *Helhedssyn i Socialt Arbejde*. København: Akademisk Forlag

Healy, Karen (2009) *Socialt arbejde i teori og kontekst*. København: Akademisk Forlag

Hviid Jacobsen, Michael & Pringle, Keith (2008) *At forstå det sociale – sociologi og socialt arbejde*. København: Akademisk Forlag

Klausen, John (u.å.) *Refusionsreform 2016*. København K: Hans Reitzels Forlag.

Kan downloades her: <http://hansreitzel.dk/~media/Files/Ekstra%20materiale/HRF/Professionelle%20i%20velfærdsstaten/Refusionsreform%202016.ashx>

Knudsen, Herman & Lind, Jens (2012) *De danske modeller – Plus ça change, plus c'est la même chose?* I *Tidsskrift for arbejdsliv*. Tema: "Den danske model", 14. årg. Nr. 2. Høbjerg: WERKS Grafiske Hus

Krogstrup, Hanne Katrine (2006) *Evalueringsmodeller*. (2. Udgave) København: Hans Reitzels Forlag

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009) *InterView*. (2. Udgave) København K: Hans Reitzels Forlag

Lippert-Rasmussen, Kasper, Hviid Jacobsen, Michael & Nedergaard, Peter (2010) *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning*. København K: Hans Reitzels Forlag

Nielsen, Frank (2011) *Professionsidentitet i socialrådgivernes arbejdsmiljø*. Aalborg Universitetsforlag

Posborg, Rikke, Nørrelykke, Helle & Antczak, Helle (2014) *Socialrådgivning og socialt arbejde*. (1. e-bogsudgave) København K: Hans Reitzels Forlag

Simonsen, Erik & Møhl, Bo (2010) *Grundbog i psykiatri*. København K: Hans Reitzels Forlag

Socialt Problem, *Et socialt Problem* (u.å.)

Lokaliseret [11-11-15] på: <http://socialproblem3215-18.blogspot.dk/p/et-socialt-problem-26.html>

Stressforeningen 1, *Stress i tal*(u.å.)

Lokaliseret [21-9-15] på: <http://stressforeningen.dk/om-stress/fakta-om-stress/stress-i-tal>

Sundhedsstyrelsen (2014) *Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013*.
København S: Sundhedsstyrelsen

Thagaard, Tove (2004) *Systematisk og indlevelse – En indføring i kvalitativ metode*.
København: Akademisk Forlag

Torring, Jacob (2004) *Det stille sporskifte i velfærdsstaten. En diskurstepretisk beslutningsprocesanalyse*. Århus: Århus universitetsforlag

17.1 Juridisk litteratur

Lov om Arbejdsmiljø §§ 1, 1a

Lov om behandling af personoplysninger § 6

Lov om sygedagpenge §§ 1, 7, 7a, 7b, 7c, 8, 9, 11, 11a, 13b, 13c, 15, 17, 21

Bilag 1: Interviewguide

Hvordan oplever socialrådgiverne i X-kommune deres handlemuligheder mhp. forebyggelse af langtidssygemeldinger pga. arbejdsrelateret stress, indenfor de organisatoriske og juridiske rammer?

Underspørgsmål:

Oplever socialrådgiverne at der med reformen er skærpet fokus på forebyggelse af langtidssygemeldinger pga. arbejdsrelateret stress?

Præsenter os og vores projekt, samt samtykkeerklæring

Præsenterer målgruppen- i arbejde, kategori 2, under 22 uger

Lidt om dig

- Hvor gammel er du?
- Hvilken uddannelse har du?
- Hvor lang tid har du været uddannet?
- Hvor lang tid har du arbejdet med sygedagpenge?
- Hvor lang tid har du arbejdet i denne kommune

Borgere sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress

- Hvordan er sagsgangen, når der kommer en ny sag, med en borger som er sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress?
- Hvad er dine erfaringer i arbejdet i forhold til de borgere, som er sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress
 - Varigheden af sygmeldingen, mister de deres arbejde,
- Er det komplekst at arbejde med borgere, som er sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress?

Forebyggende

- Hvordan fortolker du begrebet forebyggelse?
- Hvad tænker du om forebyggelse af langtidssygemeldinger grundet arbejdsrelateret stress
- Er det noget du har mulighed for at gøre i din stilling som rådgiver i denne kommune?
- Hvordan mener du at man bedst muligt forebygger en langtidssygemelding grundet arbejdsrelateret stress? Og hvad skulle der til for at gøre det til en realitet?

Indsatser – tilbud – individuel og helhedsorienteret

- Hvilke tilbud har i til de stresssygemeldte borgere?
- Med de tilbud kommunen har, er det da muligt at iværksætte en individuel indsats?
- Med de tilbud kommunen har, er det da muligt at iværksætte en helhedsorienteret indsats?

Lovgivningen

- Hvor stor indflydelse har lovgivningen i arbejdet?
- Der bliver med sygedagpengereformen lagt op til at der skal være mere fokus på at forebygge langtidssygemeldinger – oplever du at der er sket ændring i sagsarbejdet og indsatsmulighederne efter reformen?

Organisationen

- Hvordan er forvaltningen organiseret
 - Rådgiver, lægekonsulent, fagkonsulent, leder?
- Hvor mange sager har du? – og har du udelukkende sygedagpengesager?

Handlemuligheder

- Hvordan oplever du dit råderum, og hvad har du beslutningskompetence til

Bilag 2: Samtykkeerklæring

Jeg erklærer hermed, at jeg giver mit samtykke til at deltage i et interview i forbindelse med Rikke Nørgaard Gustafsen, Linda Nabiha Ali Youssef Sommer Hansen og Nanna Stanges undersøgelse omkring socialrådgiverens handlemuligheder mhp. forebyggelse af langtidssygemeldinger pga. arbejdsrelateret stress. Undersøgelsen udføres i forbindelse med bachelorprojekt på Socialrådgiveruddannelsen, Aalborg Universitets, 7. Semester.

Jeg er informeret om og indforstået med:

1. At interviewet vil indgå i en analyse i bachelorprojektet
2. At interviewet er anonymt, og at dette betyder at jeg ikke nævnes ved navn eller på anden måde kan genkendes i interviewet eller bachelorprojektet
3. At alle oplysninger jeg måtte give, som enten kan føre til genkendelse af mig eller andre personer, ikke vil kunne genkendes i projektet
4. At alt materiale udover projektet og transskriberinger brugt som bilag, destrueres efter anvendelse
5. At jeg får mulighed for endelig at godkende interviewets indhold før anvendelse, ved at jeg modtager det transskriberede materiale.
6. At først efter endelig godkendelse, vil materialet indgå i bachelorprojektet
7. At jeg til enhver tid kan trække mit samtykke tilbage og udgå af undersøgelsen

Jeg har modtaget både skriftlig og mundtlig information om undersøgelsen

Dato:

Underskrift _____

Bilag 3: Del af transskriberet interview

Interviewer 1 = I1, Interviewer 2 = I2, Rådgiver = R
Linje 1261 – 1324:

I1: Ja – øhm. Hvordan mener du at man bedst muligt forebygger en langtidssygemelding grundet arbejdsrelateret stress, og hvad skulle der til for at gøre det til en realitet?

R: ja altså jeg mener jo at så afgjort at det handler om – at det handler om og være rigtig rigtig ærlig og sige, jamen er der andre forhold i dit liv, som der gør at du står i den her situation. Øhh. End arbejdspladsen. Fordi i så fald, så er det ikke sikkert, at, at det er hensigtsmæssigt og arbejde hen imod en tilbagevenden til den arbejdsplads

I1: mhm

R: hvis det er sådan at vi vurderer, jamen det vil være rigtig fint at ville kunne komme tilbage til arbejdspladsen fordi at arbejdet kan tilrettelægges på en.. en hensigtsmæssig måde. Jamen så, så vil jeg sige jamen så handler det om at få en dialog op og stå med arbejdsgiver øhm. Og lave en optrappingsplan. Arbejdsmedicinsk klinik, de har lavet en optrappingsplan for øhm.. for borgere som, øhh, har stress. Og øhh den optrappingsplan den er faktisk også rigtig rigtig god og hensigtsmæssig til. Så den følger vi selvfølgelig altid. Øhmm men det handler sådan set altid om at have en godt tværfagligt samarbejde. Øhm – og så øhmm. Og så er relationen til borgeren også bare. Den er alfa omega i forhold til at kunne komme med nogle – nu gik lyset lige – og kunne komme med nogle gode forslag til hvordan at vi herfra kan hjælpe, men også i forhold til at borgeren er mere, hvad kan man sige – åben overfor..

I1: ja

R: at vi kommer med en indsats. Øhmm.. nu ved jeg ikke om jeg fik svaret på dit spørgsmål?

I1: øhmmm. (pause) Øhmm..... (pause) njoo. Lidt synes jeg da. Hvad synes du I2?

I2: fint.

I1: (griner) ja. Men jeg tænkte på. Altså i forhold til øhmm. Øhm borgere der er sygemeldt med stress. Er det noget i kan mærke øhh, at der kommer flere af dem?

R: ja. Ja altså – vi har rigtig mange stresssygemeldte

I1: ja

R: og vi har også rigtig mange stresssygemeldte, som der kommer fra ledighed.

I1: ja

R: øhm. Og dét er dem, som jeg mærker til, fordi det er dem jeg får direkte ind på mit bord.

I1: mhm

R: øhm (hoster) så øh – stress – stress det fylder rigtig rigtig meget – og altså det kan man sige – det er også ganske naturligt efter tre måneders arbejdsløshed. Jamen så begynder der at komme alle mulige symptomer på stress og så videre (rømmer sig) og hvis det er sådan, at man ikke er videre ressourcestærk eller hvis det er sådan at man står for at dagpengereetten den udløber eller hvad nu. Jamen så er det også meget naturligt at sådan nogle ting, de, de ligesom influerer i ens almene velbefindende.

I1: ja

R ja øhm – så vi har rigtig rigtig mange stresssygemeldte – det har vi

I1: mhm

R: ja (pause)

I1: øhm ja. Så øhh – går vi videre til et andet tema – indsatser og tilbud

R: ja

I1: øh – hvilke tilbud har i til de stresssygemeldte borgere

R: ja – vi har et tilbud der hedder – altså man kan jo sige – der er rigtig meget forskning som der peger på det aller bedste, hvis det er sådan at du har en arbejdsplads, så er den aller bedste medicin mod stress – det er og vende tilbage til dit arbejde hurtigst muligt.

I1: mhm

R: og det kan sagtens være ved bare at komme og få en kop kaffe på arbejdspladsen, eller hvad nu i starten, men den bedste medicin det er at komme i gang med at arbejde igen. Øhm de tilbud som vi kan øhm – tilbyde i, i øhh – udover, udover selvfølgelig noget fastholdelse i forhold til og vende tilbage til ens arbejdsplads. Det er at vi har et tilbud der hedder "Tilbud A". "Tilbud A" det er et tilbud af 10 timer ugentligt. Dernede der har man mulighed for at deltage i oplæg omkring stress, man har mulighed for at deltage i mindfulness, man har mulighed for at deltage i afspænding. Øhm.. øhm. kost og ernæring og alle sådan nogle ting, som der naturligvis influerer øhh. Ja – ens, øh ens, muligheder for at øhh opleve bedring. Man har også mulighed for at komme ud og dyrke motion øhh og komme ud og svømme.. øhmm. Derudover hvis det er sådan at man ikke har nogen arbejdsplads at vende tilbage til, jamen så har vi også mulighed for at lave de her virksomhedspraktikker af op til 13 ugers varighed, hvor vi også kan – i – en simuleret øhmm. Situation kan vi ligesom lave den optrappingsplan, som øhm. Arbejdsmedicinsk klinik har – har øhh – har udarbejdet. Ja – øhmm. Og så får vi jo så det her "Mestringskursus" øhh kursus. I den nærmeste fremtid. Jeg skal nok lige –

I1: ja

Bilag 4: Engelsk titel

AALBORG UNIVERSITET
 Det Samfundsvidenskabelige Fakultetskontor



AALBORG UNIVERSITET

OPLYSNING OM PROJEKTTITEL

Udfyldes elektronisk af den/de studerende. Titlen skal oplyses, både på dansk og engelsk. Det er den/de studerendes ansvar at kontrollere at titel og oversættelse er korrekt. Den studerende skal derfor være omhyggelig med dette, da projekttitlen vil komme til at fremgå af det endelige eksamensbevis.

Prøvens navn: Professionsbachelorprojekt

Projektets titel (max. 4 x 60 karakterer):

Dansk:

Socialrådgivernes handlemuligheder i forhold til borgere sygemeldt grundet arbejdsrelateret stress

.....

.....

Engelsk:

The socialworkers capacity to act in working with people on sick leave, due to work related stress

.....

.....

Oversættelse godkendt af vejleder:

Dato: Underskrift: *Kjeld Nielsen*

Eksaminander:

Navn: Linda Nabiha Ali Youssef Sommer Hansen Studienr.: 20104942

Navn: Rikke Nørgaard Gustafsen Studienr.: 20115546

Navn: Nanna Stange Studienr.: 20123938