

# Nordisk Folkesundhedskonference

24. august 2017

---

## Mistrivsel og arbejdsmarkedstilknytning

Helle Engelund, COWI

# Disposition

1. Kort om projektet
2. Metode og datagrundlag
3. Resultater og effekter
4. Konklusion

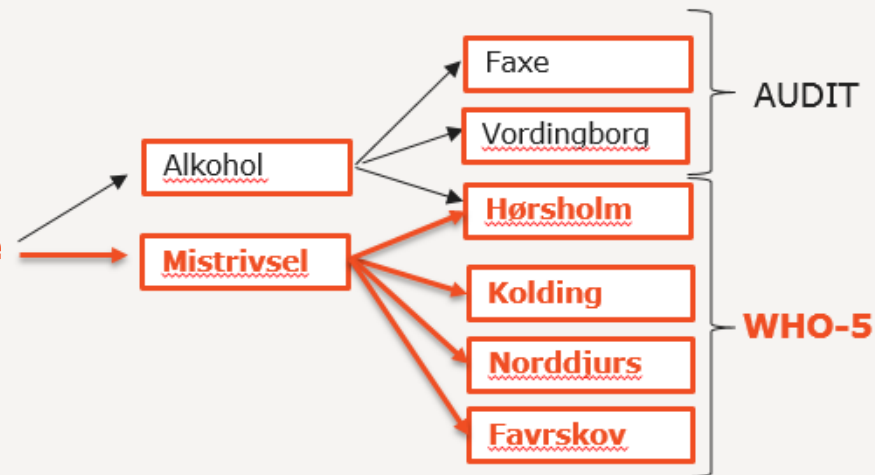


# Kort om projektet

- > Fire danske kommuner - Hørsholm, Kolding, Norddjurs og Favrskov kommuner - har i perioden 2013-2016 arbejdet målrettet med **tidlig opsporing af og indsats overfor mistrivelsesproblemer** blandt ledige på kanten af arbejdsmarkedet.
- > Projektet er en del af et satspuljeprojekt under Sundhedsstyrelsen, der har til formål at styrke **sundhedsindsatsen for socialt udsatte og sårbare grupper.**

- > To fokusområder:

- > **Tidlig opsporing og indsats på jobcentre**



# Kort om projektet

Den tidlige opsporing er baseret på **et anerkendt screeningsredskab** til opsporing af mistrivsel: **WHO-5**

**WHO-5** består af **5 spørgsmål** om, i hvilket omfang testpersonen de sidste 2 uger har

- > været glad og i godt humør
- > følt sig rolig og afslappet
- > følt sig aktiv og energisk
- > vågnet frisk og udhvilet
- > haft en hverdag fyldt med ting, der interesserer vedkommende.



		Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
	<b>I de sidste 2 uger</b>					
1	...har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1
2	...har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1
3	...har jeg følt med aktiv og energisk	5	4	3	2	1
4	...er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1
5	...har min hverdag været fyldt med ting, der interesserer mig	5	4	3	2	1

**Scoren** giver en indikation af testpersonens **generelle trivsel eller velbefindende**.

# Kort om projektet

Indsatsen afhænger af resultatet af screeningen:

Score	Fortolkning	Indsats
> 50	<b>Ikke</b> umiddelbar <b>risiko</b> for depression eller stress-belastning	<b>Almindelig beskæftigelsesrettet indsats</b>
36-50	Der kan være <b>risiko</b> for depression eller stressbelastning	<b>Kursus i mindfulness/stress-håndtering</b> eller <b>mentorforløb</b> som led i den almindelige indsats
0-35	Der kan være <b>stor risiko</b> for depression eller stressbelastning	Videre <b>udredning hos egen læge</b> og/eller deltagelse i kursusforløb omkring håndtering af dagligdag og egenomsorg ( <b>psykoedukation</b> )

**68** er den gns. score for befolkningen

Suppleres med sundhedsindsatser

# Resultaterne af screeningen

# Resultater – antal screeninger og gennemsnitlig score

Kommune	Antal screeninger	Gennemsnitlig score ved indledende screening
Hørsholm	54	30
Kolding	278	38
Norddjurs	145	32
Favrskov	69	36
Samlet	546	35

➔ Gennemsnitlig score på 35



Screeningen har været foretaget af enten en psykolog eller en til to faste gennemgående sagsbehandlere.

Målgruppen har vist sig at være præget af **større komplekse problemstillinger end forventet.**

**Gns. for befolkningen er 68**

# Resultater – hvad kendetegner dem der score under 35

**Interventionsgruppen** (score < 50) er generelt kendetegnet ved:

- > 2 ud af 3 er **kvinder**
- > Godt halvdelen er mellem **30-49 år**
- > Knap 3 ud af 4 har været **ledige mere end halvdelen af tiden de sidste 3 år**

De personer, der **score 35** og derunder i WHO-5 er oftere:

- > enlige **med** børn end enlige uden børn
- > borgere med **3 eller flere børn** end borgere med færre eller ingen børn
- > **indvandrere og efterkommerne** end personer med dansk oprindelse



# Resultater – Ændring i score

Kommune	Antal screenede og opfulgte borgere med indledende score på under 50	Gennemsnitlig WHO-5 score ved indledende screening	Gennemsnitlig WHO-5 score ved opfølgning	Gennemsnitlig ændring i score pr. person
Hørsholm	29	30	52	+22
Kolding	70	28	50	+22
Norddjurs	93	26	47	+20
Favrskov	42	28	44	+15
Samlet	234	28	48	+20

**Indsatserne har medført en øget trivsel hos deltagerne.**

Gennemsnitligt er screeningsresultatet blevet forøget med 20 point.

Den gennemsnitlige score ved den opfølgende screening er steget til 48

Borgere der scorede lavt ved den indledende WHO-5 screening, er blevet løftet mest

# Resultater

## > Borgerne:

- > Øget selvværd, kompetencer til at mestre eget liv og handlekraft samt mindre social isolation
- > Større fokus på egen sundhed

## > Jobcentret:

- > Struktur, faste rammer og forventninger, socialt fællesskab og netværk er vigtige elementer i forhold til at sikre succes
- > Øget tværfagligt samarbejdet, fællessprog og viden om hinandens arbejdsområder

# Effekt

# Effekt

Enten i ordinær beskæftigelse,  
i fleksjob eller i job med  
løntilskud i en bestemt måned.

Mistrivsel – WHO-5

	6 mdr. efter seneste screening	9 mdr. efter seneste screening	12 mdr. efter seneste screening
Andel i beskæftigelse	7%	7%	8%

Alkohol - AUDIT

	6 mdr. efter seneste screening	9 mdr. efter seneste screening	12 mdr. efter seneste screening
Andel i beskæftigelse	12%	13%	14%

Det er lykket at øge trivlsen signifikant, men kun relativ få er kommet i beskæftigelse

# Effekt

Hvilke borgere har været **mindst ledige** efter den seneste screening?

- > Borgere med en score over 50
- > Borgere under 29 år
- > Borgere med en lav ledighedsgrad 3 år før første screening

Måske skal borgerne først slippes, når de har opnået en score over 50 eller derover

Ser også ud til, at det har betydning, at der sættes **fokus på beskæftigelse løbende og samtidigt** med, at sundhedsinterventionen gennemføres

# Konklusion

- > Det er muligt at øge trivslen væsentligt hos ledige der har risiko eller stor risiko for depression eller stressbelastning, ved at sætte ind med målrettede sundheds- og beskæftigelsesindsatser.
- > De lediges trivsel har betydning for deres efterfølgende chancer for at komme i gang med uddannelse eller arbejde ➡ **Vigtigt at sætte fokus på trivsel i beskæftigelsesindsatsen.**
- > Indsatserne har imidlertid ikke på den korte bane øget deltagernes chancer for at komme i beskæftigelse ➡ **Trivselsniveauet skal øges mere**