



Evaluering af VÆR I LIVET

Et mentalt sundhedstilbud til borgere i Syddjurs Kommune

10-12-2019

Sundhed, Kvalitet og Udvikling



INDHOLD

1.	Indledning	3
2.	Evaluerings hovedkonklusioner	4
3.	Kort beskrivelse af projektet	5
4.	Evaluerings formål	6
4.1.	Metode og datakilder	7
5.	Omfang af henviste, gennemførte og frafaldne	7
5.1	efterspørgsel på kommunens mentale sundhedstilbud	7
5.2	Gennemførte forløb og frafald undervejs i forløbet	9
6	Oplevet effekt af 'VÆR I LIVET'	9
6.1	Borgernes stressniveau er faldet ved forløbets afslutning	9
6.2	Borgerne oplever færre tegn på depression efter forløbet	10
6.3	udvikling i søvnkvalitet	11
6.4	Opsummering om effektmåling af borgernes udvikling	12
7	Databaseret karakteristik	13
8.	Borgernes oplevelser	14
9	Samskabelse som metode i en forankringsstrategi	16
10	Medarbejdernes perspektiver og kommentarer	17
10.1	Kommunalt-privat samarbejde	17
10.2	Rekruttering til kommunens tilbud	18
10.3	Stresstilbuddets potentiale i forhold til bedre psykisk sundhed	18
11.	Afsluttende kommentarer fra deltagerne efter forløbet	19

Rapporten er udarbejdet af Sundhed, Kvalitet og Udvikling, Syddjurs Kommune

Kontaktpersoner:

Projektleder Louise Morris Jones, E-mail: lmjo@syddjurs.dk

Maria Fogh, Sundhedskonsulent, E-mail: mcfp@syddjurs.dk

1. INDLEDNING

Ifølge tal fra Region Midtjyllands Sundhedsprofil fra 2017 har 25,6 procent af borgerne i Syddjurs et 'højt' stressniveau, hvilket svarer til ca. 11.000 personer. Konsekvenserne af manglende stressforebyggelse er risiko for at udvikle følgesygdomme som angst og depression som efterfølgende påvirker biologiske processer eller adfærdsmønstre, som så øger risikoen for sygdom samt sociale konsekvenser som nedsat livskvalitet, sygemelding eller arbejdsløshed¹.

Siden VÆR I LIVET startede op i efteråret 2019, har der vist sig at være en stor interesse for tilbuddet, og borgere har i løbet af efteråret henvendt sig for at blive skrevet op til forårsforløbet i 2020. Der er i skrivende stund, inden rekrutteringsprocessen til forløbet i foråret er sat i gang, næsten fuldt hold.

Tilbuddet om stressforløb til borgerne i Syddjurs udspringer direkte af de politiske visioner på sundhedsområdet samt ud fra de strategiske målsætninger for hele kommunen, hvor den mentale sundhed og trivsel samt det at anvende naturen og faciliteter i naturen til aktivt at udvikle sundhedstilbud til borgere står anført.

Ligeledes er tilbuddet udviklet i kraft af visionerne i sundhedsaftalen i Region Midt, nationale anbefalinger og forskning samt Sundhedsstyrelsen beskrivelse af Mental Sundhed ud fra WHO's definition:

"... en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i menneskelige fællesskaber" (Sundhedsstyrelsen, 2008). At trives indeholder således både en følelsesmæssig dimension og en mere funktionel dimension, der fokuserer på såvel individuelle som relationelle aspekter (Barry, 2009). Ud over et godt velbefindende rent følelsesmæssigt handler de individuelle aspekter om at fungere godt i mødet med de udfordringer, som man møder gennem livet, fx troen på, at man kan sætte sig et mål og nå det (Bandura, 1997) eller i kraft af høj resiliens (modstandskraft) (Rutter, 1993). Relationelt set handler den følelsesmæssige dimension om tilfredsstillende sociale relationer og om at få opfyldt det grundlæggende følelsesmæssige behov, som et menneske har for social kontakt. Den funktionelle dimension handler om, hvordan en person fungerer i sin relation med omverdenen, fx i form af social kompetence. (Nielsen et al., 2014)".

FN's verdens mål 3 og 8 udgør den overordnede rammestyring. Indsatsen skal bidrage til at nå FN's verdensmål, specielt mål 3 om sundhed og trivsel og mål 8 om anstændige job og økonomisk vækst. I VÆR I LIVET fokuserer vi på delmålene 3.4 "Vi skal (...) fremme mental sundhed og velvære" samt 8.5 "Skabe fuld beskæftigelse og anstændigt arbejde..."

Tak til **'Vinatur'**, **'Terapihaven Nacadia'**, **'Københavns kommunes stressklinikker'** samt **'Krop og bevægelse i naturen rige'** (Sundby Netværket, SDU og CBS) for sparring og inspiration til udvikling og gennemførelse af prøvehandlingen VÆR I LIVET.

¹ Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Christiansen J, Lundberg A, Pedersen SE, Friis K. Hvordan har du det? 2017 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1). Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2018

2. EVALUERINGENS HOVEDKONKLUSIONER

Der er medtaget 14 datasæt i evalueringsmaterialet, hvilket udelukkende er en stikprøve, hvorfra vi ikke kan konkludere signifikante fund. Vores data antyder, ligesom forskningen der findes på området, at det at opholde sig på en sansebaseret måde i naturen, i et sundt fællesskab, hvor vi aktiverer den spontane opmærksomhed kan have en positiv effekt på symptomer på stress, angst og depression. Det er mere usikkert, om naturen som ramme direkte påvirker søvnkvaliteten, eller om der er yderligere behov for en særlig metode i vejledning af god søvnhygiejne.

Stressbelastning: Scorer borger 16 eller derover på stress belastningstesten, er vedkommende i betydelig risiko for langtidssygemelding. Deltagerne havde ved forløbets start en gennemsnitlig score på 21,8 point. 92 procent (13 af de 14 medtagne deltagers datasæt) oplevede et fald i deres PSS score, som ved forløbets afslutning gennemsnitligt var faldet til 12,1, hvilket er under danskeres gennemsnitsscorer på 12,2².

Depressionssymptomer: 5 deltagere oplevede ved forløbets start symptomer på depression i hhv. let, moderat og endda svær grad, og de afsluttede alle forløbet med depressionsscorer på under 20, hvilket kategoriseres som ”ingen depression”. 12 deltagere har oplevet gennemsnitligt fald på 41 procent i deres depressionsscore. 3 borgere har i samråd med egen læge trappet ud af præparater mod angst og depression, da ophold i naturen på en sansebaseret måde giver dem samme effekt.

Søvnkvalitet: Hos 50 procent af deltagerne ses en væsentlig positiv udvikling, dvs. at de havde færre søvnforstyrrelser ved afslutningen sammenlignet med da de startede.

36 procent af deltagerne er ledige og forsøger at finde vej tilbage til arbejdsmarkedet. Vi antager med de kvantitative effektmål som bekræftes af 16 kvalitative interviews, at deltagerne har styrket deres mentale sundhed i en grad, som øger sandsynligheden for successivt at kunne opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette vil dog afhænge af flere faktorer, herunder evnen til at forankre værktøjerne og det sansebaserede ophold i naturen i borgerens eget hverdagsliv.

43 procent af deltagerne er i arbejde under forløbet. Vi antager med de kvantitative effektmål sammenholdt med de kvalitative interviews, at de har øget deres mentale sundhed i en grad som øger sandsynligheden for at de kan bevare deres tilknytning til arbejdsmarkedet og undgå eksempelvis stress-sygemelding eller lign. sygemelding. Dette afhænger igen af flere faktorer, herunder evenen til forankring som nævnt ovenfor, et sundt arbejdsmiljø og en arbejdsplads med mentalt sundhedsfremmende rammer.

87,5 procent af deltagerne der gennemførte forløbet ønsker at fortsætte med at mødes en gang ugentligt i de samme rammer og med lignende indhold. De tager ansvar for at skabe en forankringsstrategi i fællesskab, for at bibeholde de gode resultater, som de mærker. Der er indgået aftale mellem Syddjurs Kommune og Danmarks Jægerforbund ift. at understøtte denne proces økonomisk, hvorved faciliteter og grejbanker sikres.

² Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Christiansen J, Lundberg A, Pedersen SE, Friis K. Hvordan har du det? 2017 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1). Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2018

3. KORT BESKRIVELSE AF PROJEKTET

Forløbet er sammensat ud fra forskning inden for naturens potentiale når vi taler kroppens restitution og reducere af symptomer på bl.a. stress, angst og depression.

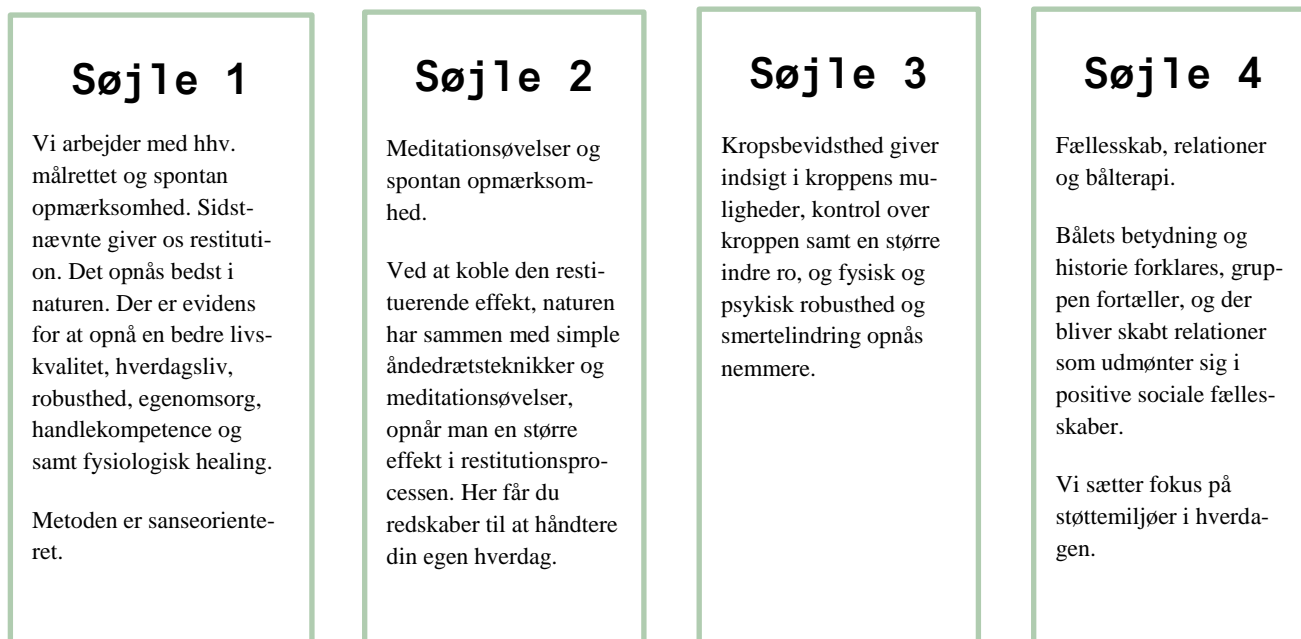
Målet er at deltagerne oplever reduceret stress, at de oplever at være en del af et sundt fællesskab samt at de oplever en dybere meningsfuldhed ved at opholde sig i naturen på en måde, som aktiverer den spontane opmærksomhed – og gerne bringer dette i spil i deres hverdagsliv.

Forløbets fundament bygger på følgende teorier og forskning:

- Biophilia: Savanna teorien og vores for-kærlighed for naturen
- ATT: Aesthetic Affective Theory – positive grundaffekter
- ART: Attentive Restoration Theory – spontan opmærksomhed
- SET: Supportive Environment Theory – Støtte miljøer

Grahn & Stigsdottir, 2010; Kaplan & Kaplan, 1989; Ulrich, 1983; 2002; Wilson, 1984; Ottosson & Grahn, 2008

Ud fra forskningen er forløbet bygget op omkring 4 søjler.



Figur 1: www.vinatur.dk

VÆR I LIVET er et forebyggende forløb som arbejder med den personlige udvikling og kroppens belastningssymptomer med naturen som ramme. Forløbet er et samarbejde mellem Syddjurs Kommunes Sundhedsstab og Danmarks Jægerforbund ved Kalø.

De reaktioner mennesker kommer med, er udtryk for en sund reaktion på usunde rammer eller omstændigheder. Vores kroppe viser symptomerne på vores mentale tilstand. Det kan komme til udtryk som uro i kroppen, som igen viser sig i søvnproblemer, at græde oftere, irritabilitet, hjertebanken, stress symptomer, som med tiden kan udvikle sig til angst og/eller depression.

Forløbet er gratis. For at sikre et forebyggende rationale er tilbuddet til borgere der er tilknyttet arbejdsmarkedet, eller er sygemeldt men er ved at finde vej tilbage til arbejdsmarkedet, og som ønsker at arbejde med den mentale sundhed og lindre de symptomer de oplever. Der er i denne prøvehandling taget én borger med som netop har fået tilkendt førtidspension, for at være nysgerrige på, hvordan et menneske i vedkommendes livssituation ville profitere at et forløb som VÆR I LIVET.

Forskningen påpeger at vores hjerner ikke har nået at følge med den drastiske udvikling og at vi stadig fungerer – og er i optimal balance – når vi agerer, som da vi var jægere og samlere. VÆR I LIVET bringer samleren og jægerens færden i naturen i spil - fordi vi slipper hverdagens bekymringer når vi sniger os afsted i skovbunden, laver vild mad på bål hvor skovens konge - kronedyret - bliver flået, tilberedt og spist ved bålet livgivende gløder, når vi sidder ved vandhullet i skumringen og lytter aktivt efter ændernes vingesus, og lader os beruse af naturens storhed.

VÆR I LIVET tilbuddet i efteråret 2019 og det forløb som tilbydes foråret 2020 er planlagt som ”prøvehandling”, hvor såvel den anvendte metode såvel som rekrutteringspraksis og forankringsstrategi testes med henblik på at opnå viden, som kan danne grundlag for fremtidige beslutninger om tilbuddets organisering og formål.

4. EVALUERINGENS FORMÅL

Evalueringen skal give et billede af resultater og erfaringer opnået i prøvehandlingen 2019. Helt konkret vil evalueringen belyse følgende elementer:

På baggrund af individuelle før- og eftermålinger i VÆR I LIVET tilbuddet, skal evalueringen vise, hvilken effekt borgerne opnår i forhold til deres kliniske stressniveau, som følge af at gennemføre kommunens forløb. Borgernes effekt vurderes på baggrund af evidensbaserede måleredskaber for henholdsvis stressniveau (PSS), depressionssymptomer (MDI) og søvnkvalitet (PSQI).

Evalueringen tegner et databaseret billede af den målgruppe, som har været i kontakt med kommunens VÆR I LIVET tilbud i 2019. Evalueringen giver ligeledes et billede af, hvordan borgerne, som har gennemført et forløb, har oplevet tilbuddet via kvalitative interviews.

Endelig samler evalueringen op på oplevelser og erfaringer fra de medarbejdere, der har været tilknyttet VÆR I LIVET tilbuddet i 2019.

Der er planlagt 3 måneders follow-up af deltagerne (Follow-up finder sted marts 2020).

4.1. METODE OG DATAKILDER

Evalueringsmetode

- Deltagerne har udfyldt tre spørgeskemaer om henholdsvis stress, depression og søvn i forbindelse med opstart og afslutningen af forløbet. 18 deltagere påbegyndte forløbet i efteråret. Heraf er to deltagere faldet fra og dermed har 16 deltagere (89 procent) gennemført forløbet. Dog er to deltagere udeladt i datamaterialet, da deres data ikke er besvaret fyldestgørende.
- Ved tvivl omkring udfyldelse af spørgeskemaerne har deltagerne kunne spørge sundhedskonsulenten/terapeuten, da udfyldelsen skete i forbindelse med screeningsamtalen.
- Vi er opmærksomme på, at vi har undersøgt en forholdsvis lille stikprøve på 14 personer, og at resultaterne derfor skal må anses som indikationer og ikke tydelige konklusioner af forløbets effekt.
- Kvalitative interviews med 16 borgere
- Fokusgruppeinterview med de 2 faglige medarbejdere, hvoraf den ene er projektleder for prøvehandlingen

5. OMFANG AF HENVISTE, GENNEMFØRTE OG FRAFALDNE

Afsnit 5 giver et overblik over de borgere, som har været i kontakt med VÆR I LIVET tilbuddet i 2019. Her redegøres der for, hvor de er henvist fra samt årsager til frafald før og efter holdstart.

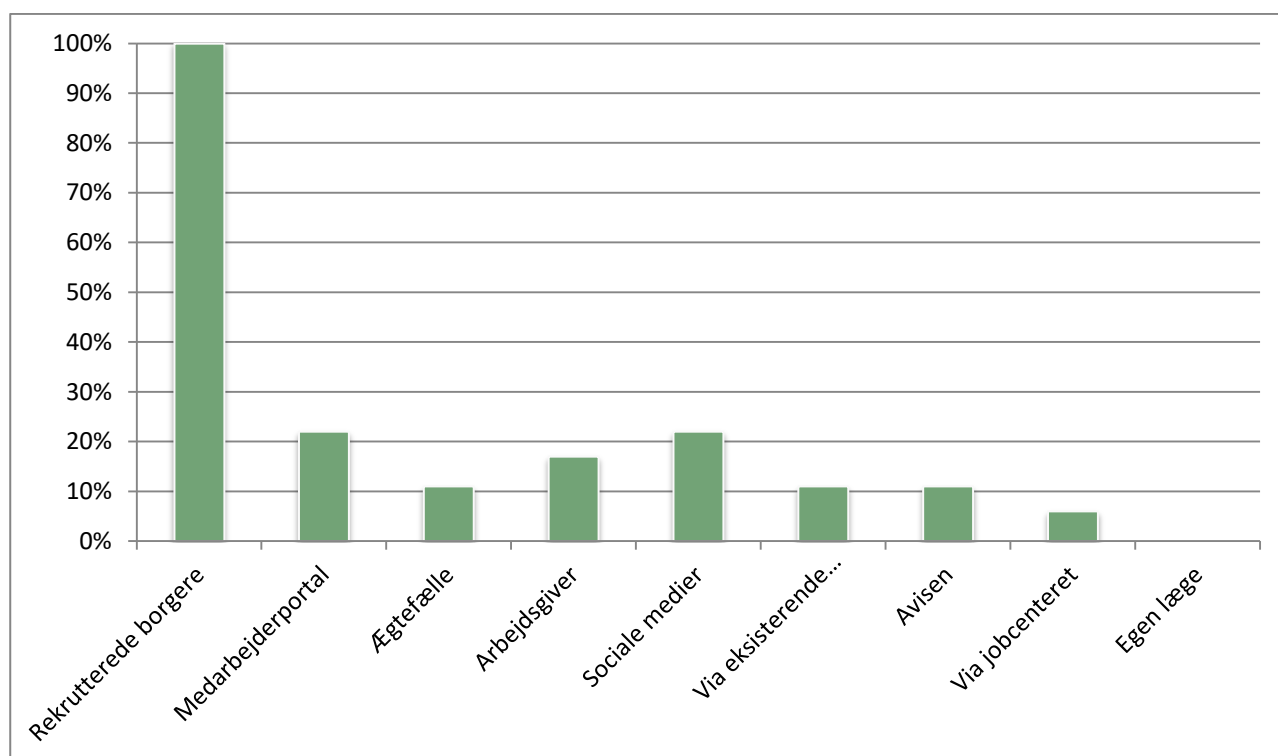
5.1 EFTERSPØRGSEL PÅ KOMMUNENS MENTALE SUNDHEDSTILBUD

I slutningen af 2. kvartal og begyndelsen af 3. kvartal i 2019 skete rekrutteringen primært via kommunens sundhedsteam i Sundhed, Kvalitet og Udvikling (Sundhed & Omsorg). Interessen for tilbuddet VÆR I LIVET tog gradvist til, mens forvaltningen bl.a. via postkort, pjecer og sociale platforme forsøgte at udbrede kendskabet til tilbuddet. Da VÆR I LIVET tilbuddet startede op med første hold september 2019 medførte dette en øget omtale blandt medarbejdere i kommunen, hvilket medførte en øget tilstrømning af interesserede borgere. I løbet af efteråret 2019 har der været en væsentlig efterspørgsel på indsatsen, som har resulteret i et stort set fuldt booket hold til foråret 2020 – dette uden der har været aktiv rekruttering til forårsforløbet eller presseomtale. Borgerne venter således op til fem måneder på at få plads på et hold og de spæde erfaringer viser, at flere når at blive sygemeldt under denne ventetid. Det forventes at efterspørgslen fortsat vil overstige antallet af pladser, idet strategien i 2020 er, at igangsætte rekruttering via almen praksis samt målrettet virksomheds/organisationsrekruttering via ledelsen.

De kvalitative interviews viser, at det er borger selv som har opdaget tilbuddet og henvendt sig i forbindelse med deltagelse. Dette må antages at have en positiv betydning for borgernes motivation

i forhold til at arbejde med sin stress, samt i forhold til netop at vælge et tilbud, der tager udgangspunkt i natur, fællesskab og spontan opmærksomhed.

Figuren nedenfor viser henvisningsvejen for de rekrutterede borgere til det første VÆR I LIVET forløb i efteråret 2019, samt hvor stor en andel af disse borgere, der kom fra hvilke henvisningsveje. Figuren viser tydeligt, at der med fordel kan sættes på en mere målrettet kommunikations- og rekrutteringsstrategi, hvor bl.a. almen praksis samt arbejdsgiver skal orienteres og gerne tage ejerskab for rekrutteringen; taget problematikken omkring stress, angst og depression - i relation til varig tilknytning til arbejdsmarkedet - i betragtning.



Figur 2: Henviste til VÆR I LIVET tilbudet i 2019 fordelt på henvisningsveje

Ud af de borgere som har ønsket deltagelse på VÆR I LIVET forløbet er størstedelen fundet egnet til et forløb. Alle borgere, der henvises, inviteres til en screeningssamtale med en terapeut. I samtalen laver terapeuten en samlet vurdering af, om den givne person kan forventes at have udbytte af tilbudet, eller i stedet bør henvises til en anden type hjælp – evt. via egen læge. De retningsgivende visitationskriterier fremgår af boksen til højre.

Der er registreret informationer om alle borgere, som har haft en samtale med en terapeut, men som er frafaldet eller ekskluderet inden holdstart. Herunder ses

Visitationskriterier til stressforløb

Alle kriterier vurderes ud fra et terapeutfagligt skøn og er afgørende for, om borgeren kan forventes at profitere af et VÆR I LIVET forløb.

- Vurdering af stressniveau på PSS stressskala (≥ 16 på PSS-skala). Stressniveau må ikke være for lavt (ikke stressest) og ikke for højt (tegn på svær angst eller depression).
- Ingen alvorlig psykisk eller fysisk sygdom
- Ingen alkohol- eller stofafhængighed
- Kan forstå og udtrykke sig på dansk
- Er motiveret ift. forløbet
- Er minimum 18 år
- Er tilknyttet arbejdsmarkedet i en eller anden grad
- Borger i Syddjurs Kommune

de væsentligste årsager til frafald/eksklusion inden holdstart.

- Borgerne har det for skidt til at kunne overskue et holdforløb eller deres problemstilling handler om noget andet, og kræver derfor en anden type behandling end kommunens VÆR I LIVET tilbud, som ikke er et behandlingstilbud men et forebyggende tilbud.
- Borgerne er 'ikke stressede nok' til at blive visiteret til et forløb, eller takker selv nej inden holdstart, fordi de selv føler, at behovet for hjælp er forsvundet.
- Borgerne har ikke mulighed for at starte på et holdforløb grundet den valgte dag/tidsrum.
- Andre årsager som personlige problemer, at borgerne allerede går i anden behandling, er bosat i en anden kommune eller planlagt ferie.

5.2 GENNEMFØRTE FORLØB OG FRAFALD UNDERVEJS I FORLØBET

Ud af de max 18 deltagere et hold kan rumme, har 16 borgere gennemført forløbet med et meget stabilt fremmøde. Det giver en gennemførselsrate på 89 procent, hvor succeskriteriet i projektbeskrivelsen var en gennemførselsrate på 80 procent.

De resterende 11 procent som faldt fra undervejs begrundede frafaldet med hhv.:

- Manglende tid pga. arbejde
- Ønskede en anden type hjælp til sin problematik end natur, fællesskab og spontan opmærksomhed.
- Personlige årsager.

6 OPLEVET EFFEKT AF 'VÆR I LIVET'

6.1 BORGERNES STRESSNIVEAU ER FALDET VED FORLØBETS AFSLUTNING

Stress niveau (PSS)

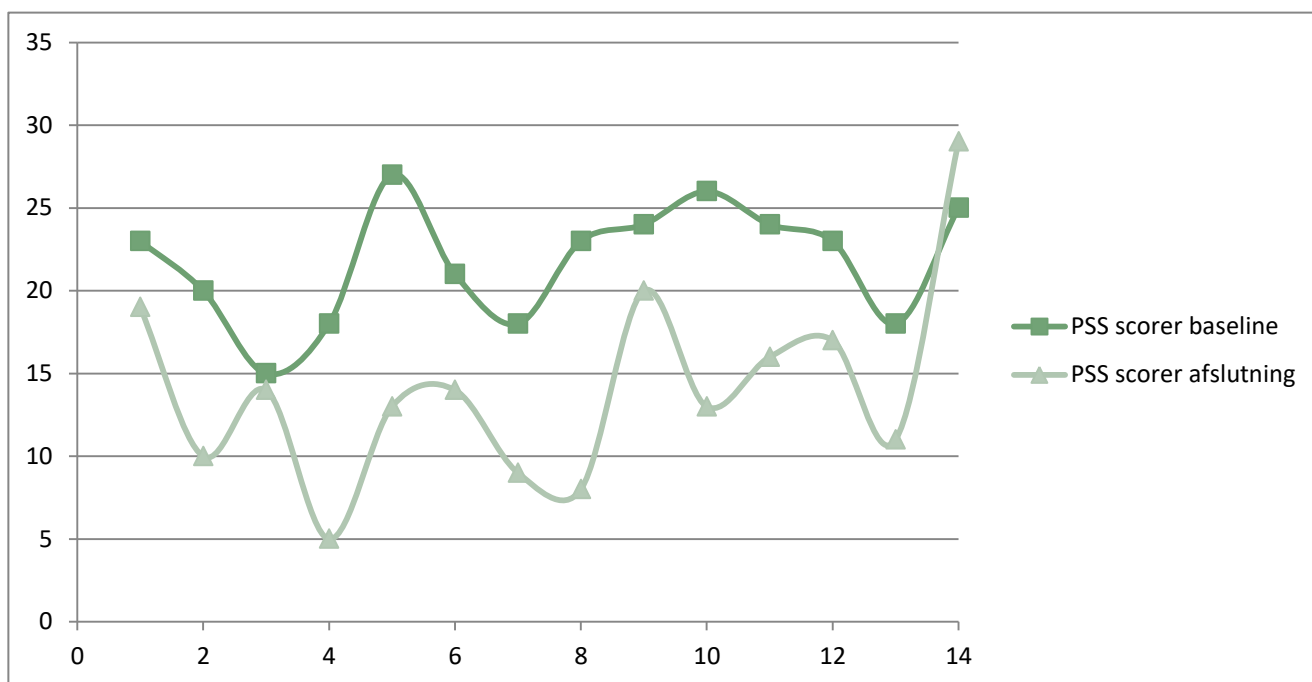
Der er medtaget 14 datasæt i evalueringsmaterialet. Det er for nyligt foreslået, at et fald på 28 procent kan anses som en væsentlig forandring, og et relativt fald på dette eller flere procent blandt borgerne kan således betragtes som en betydningsfuld stressreduktion. Deltagerne havde ved forløbets start en gennemsnitlig score på 21,8 point (spredning: 15-27). 13 af 14 deltagere oplevede et fald i deres PSS score, som ved forløbets afslutning gennemsnitligt var faldet til 12,1 (spredning: 5-20).

Cohens Percieved Stress scale (PSS)

PSS måler selvoplevet stress på baggrund af 10 enkle spørgsmål, der kan besvares på en skala med fem svarmuligheder. Resultatet for den enkelte person beregnes som en samlet score på mellem 0 og 40. Skemaet er velvalideret og giver et billede af kropslige, psykiske og sociale sundhedsproblemer.

Befolkningens gennemsnit er en score på 12,2 (Defactum, 2017). En PSS score på over 16 point indikerer at personen er i betydelig risiko for at blive langtidssygemeldt.

Den gennemsnitlige danske befolknings stressniveau ligger på 12,2. En enkelt person har derimod oplevet en stigning fra en score på 25 til en score på 29. 76 procent af de 13 deltagere, som har oplevet et fald i deres stressscore, havde ved forløbets afslutning oplevet et fald på mindst 28 procent,



hvilket anses som en væsentlig stressreduktion.

Figur 3: PSS baseline scorer og afslutningsvis efter 12 uger

6.2 BORGERNE OPLEVER FÆRRE TEGN PÅ DEPRESSION EFTER FORLØBET

Depressionssymptomer (MDI)

Det er en vurdering som foretages af terapeuten, men svær depression er som regel eksklusionsårsag, da indholdet i forløbet er målrettet forebyggelse af bl.a. stress- og depressionsproblematikker og ikke behandling af eksempelvis depression. Da langvarig stress imidlertid ofte er forbundet med risiko for depression, er mange af spørgsmålene på MDI stressrelaterede (fx spørgsmål om manglende energi og træthed, dårlig selvtillid, dårlig samvittighed, rastløshed samt koncentrationsbesvær). Når flere af borgerne i forløbet VÆR I LIVET viser tegn på depression i deres besvarelse, er det således ikke udtryk for, at de led af en egentlig depression, før de blev inkluderet i forløbet. Symptomerne anses som en indikation på, at

Major Depression Inventory (MDI)

MDI er udviklet i samarbejde med WHO som et mål for depressionsgrad. MDI er et spørgeskema med 11 spørgsmål med seks svarmuligheder og beregnes til en samlet score på mellem 0 og 50. (se bilag)

MDI kan inddeles i niveauer for depressionsgrad:

0-20: Ingen depression

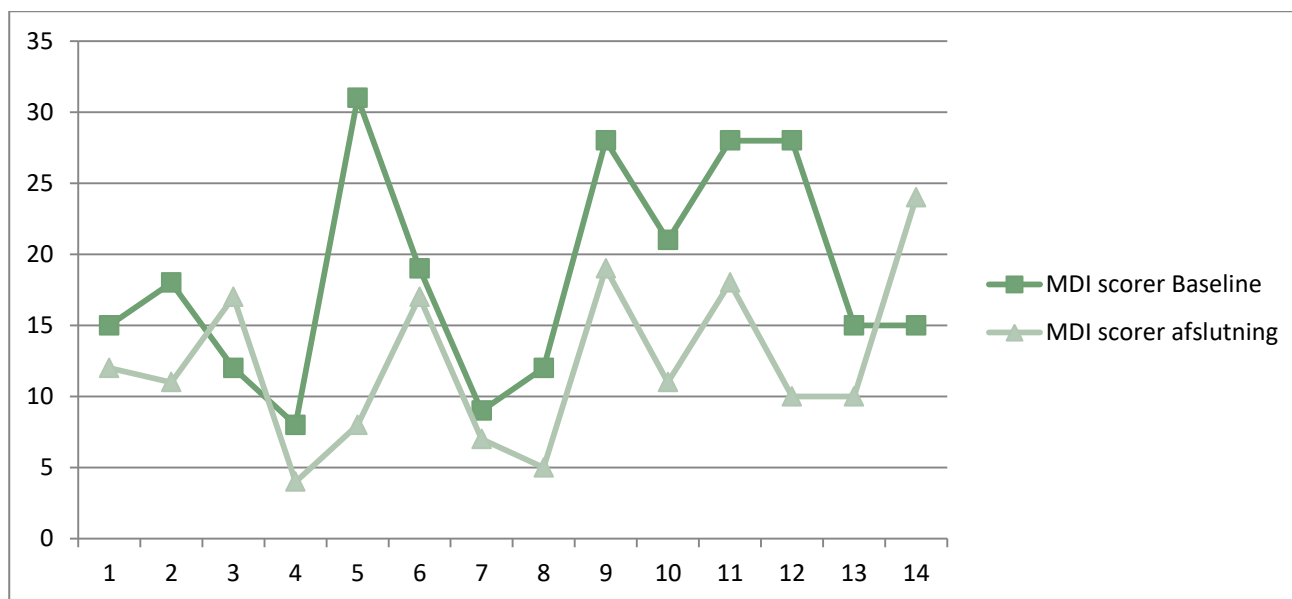
20-24: Let depression

25-29: Moderat depression

30-50: Svær depression

flere borgere viste tegn på at være *i risiko for* at udvikle depression.

5 af deltagerne havde ved forløbets start henholdsvis en score, som svarede til en let (1 pers), en moderat (3 pers) og en svær depression (1 pers). Gennem forløbets periode har disse deltagere mindsket deres score således at alle scorer i kategorien "ingen depression" ved forløbets afslutning. 12 af 14 deltagere oplever ved forløbets afslutning færre symptomer på depression end ved forløbets begyndelse. 2 deltagere oplever en stigning i symptomer på depression. De 12 deltagere, som oplever et fald, har et gennemsnitligt fald på 41 procent i deres depressionsscore. Deltagernes gennemsnitlige score ved forløbets start lyder på 19,3 point (spredning:8-31). Denne er faldet til en gennemsnitlig score på 11 point (spredning:4-19) ved forløbets afslutning.



Figur 4: MDI baseline scorer og afslutningsvis efter 12 uger

6.3 UDVIKLING I SØVNKVALITET

Søvnkvalitet (PSQI)

Søvnen er med til at genopbygge kroppen, bl.a. ved udskillelse af væksthormoner i den dybe søvn. Så videnskaben er ikke i tvivl om, at søvn er en fysiologisk nødvendighed for alle levende væsener. Søvn har afgørende betydning for kroppens genopbygning, og mangel på søvn kan påvirke både immunforsvar og kognitive funktioner som hukommelse og indlæring³. I forhold til søvnkvalitet

³ Mikael Rasmussen, specialist i søvn og trivsel

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

PSQI måler via 19 spørgsmål aspekter af borgernes søvnkvalitet og eventuelle forstyrrelser indenfor den sidste måned. Skemaet opgøres bl.a. som en samlet score på mellem 0 og 21.

0-5: God søvnkvalitet.

6-7: Nogen søvnforstyrrelser, (niveau som gennemsnit af befolkningen i Dk).

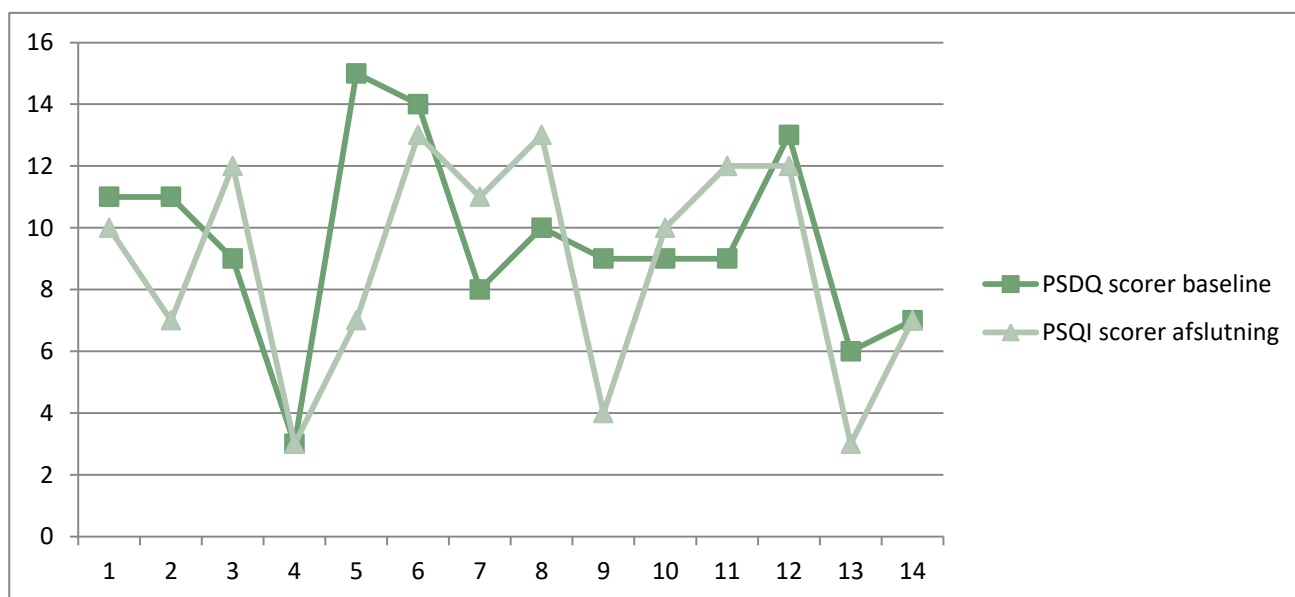
8-21: Forringet søvnkvalitet.

findes der ingen fast konsensus om, hvor stor forandringen skal være for at tælle som klinisk betydningsfuld. En reduktion på 34 procent kan dog betragtes som væsentlig.

93 procent af deltagerne oplever ved forløbets begyndelse søvnforstyrrelser eller dårlig søvnkvalitet. På effektmålet om forbedring i søvnkvalitet, ses der hos nogle deltagere en væsentlig positiv udvikling, dvs. at de havde færre søvnforstyrrelser ved afslutningen sammenlignet med da de startede. Dette gjaldt for 7 ud af 14 personer (50 procent), hvis gennemsnitlige score ved forløbets start var på 11 (spredning:6-15). De 7 deltagere oplevede et gennemsnitligt fald på 31 procent. To deltagere (14 procent) oplevede ingen ændring(spredning:3-7). Fem deltagere(36 procent) oplevede en forværring fra en gennemsnitlig score på 9 point(spredning:8-10).

Af de deltagere som udviklede en bedre søvnkvalitet har fire personer opnået et væsentligt fald på mindst 34 procent. Andelen af borgere, som samlet set svarede, at de havde en 'god' søvnkvalitet (5 eller under på PSQI) var steget fra 7 procent før forløbet til 21 procent efter.

Med de blandede resultater indikeres behovet for opkvalificering i søvnvejledning, da der under VÆR I LIVET efterår 2019 ikke var søvnvejledning under forløbet, men hvor søvnindsatsen udelukkende bestod af en søvndagbog som deltagerne frivilligt kunne besvare over en 14-dages periode. Der pågår i skrivende stund et analysearbejde i organisationen med henblik på at afdække behovet for opkvalificering inden for dette felt.



Figur 5: PSQI baseline scorer og afslutningsvis efter 12 uger

6.4 OPSUMMERING OM EFFEKTMÅLING AF BORGERNES UDVIKLING

Der er medtaget 14 datasæt i evalueringsmaterialet, hvilket udelukkende er en stikprøve, hvorfra vi ikke kan konkludere signifikante fund. Data antyder, at det at opholde sig på en sansebaseret måde i

naturen, i et sundt fællesskab, hvor vi aktiverer den spontane opmærksomhed kan have en positiv effekt på symptomer på stress, angst og depression. Det er mere usikkert, om naturen som ramme samt metoden direkte påvirker søvnkvaliteten, eller om der er yderligere behov for en særlig metode i vejledning af god søvnhygiejne. Det er der noget der tyder på.

Stressbelastning: Deltagerne havde ved forløbets start en gennemsnitlig score på 21,8 point. 13 af de 14 medtagne deltageres datasæt oplevede et fald i deres PSS score, som ved forløbets afslutning gennemsnitligt var faldet til 12,1, hvilket er under danskernes gennemsnitsscorer på 12,2⁴

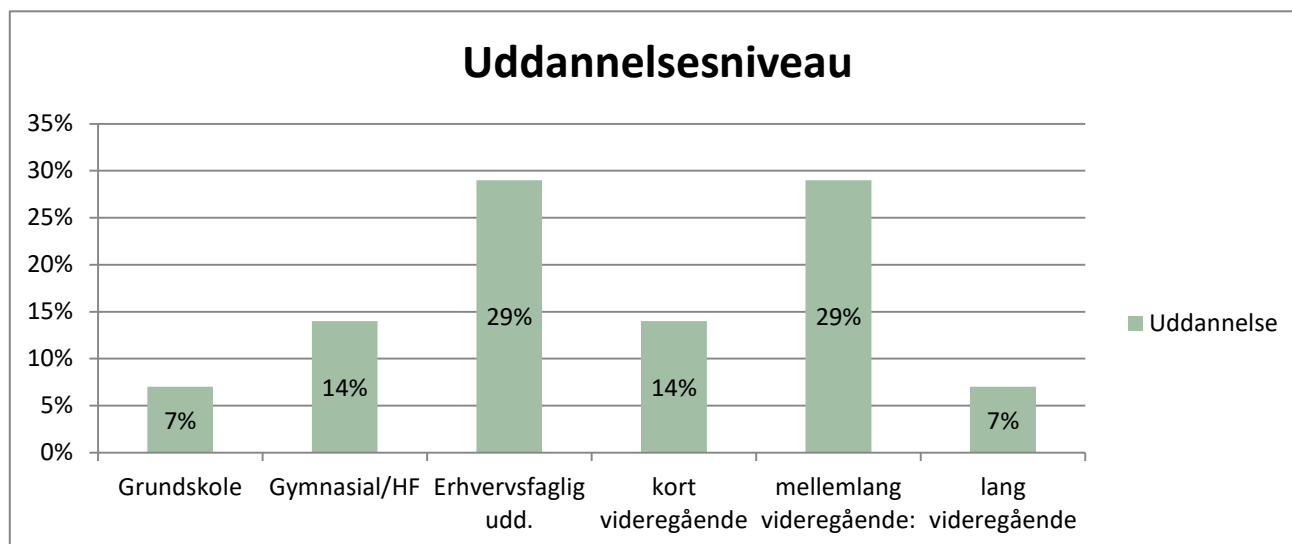
Depressionssymptomer: De 5 deltagere, der ved forløbets start oplevede symptomer på depression i hhv. let, moderat og endda svær grad, afsluttede alle forløbet med en depressionsscorer på under 20, hvilket kategoriseres som ”ingen depression”. 12 af 14 deltagere oplever ved forløbets afslutning færre symptomer på depression end ved forløbets begyndelse. De 12 deltagere har oplevet et gennemsnitligt fald på 41 procent i deres depressionsscore.

Søvnkvalitet: Hos 50 procent af deltagerne ses en væsentlig positiv udvikling, dvs. at de havde færre søvnforstyrrelser ved afslutningen sammenlignet med da de startede.

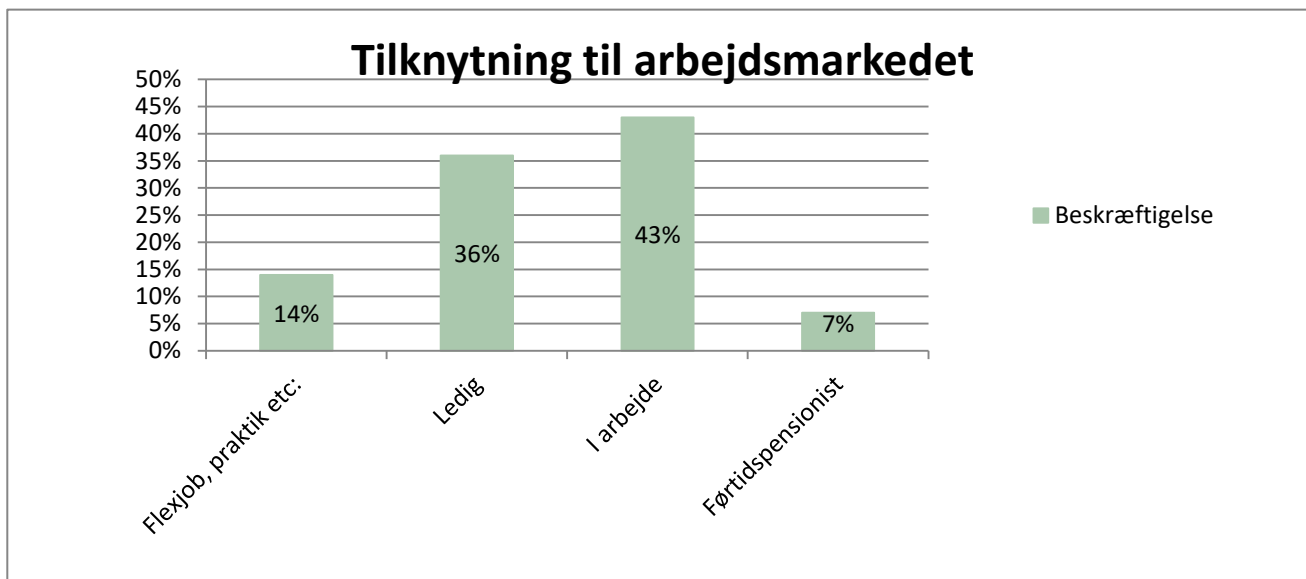
7 DATABASERET KARAKTERISTIK

Kønsfordelingen på holdet er fordelt på 71 procent kvinder og 29 procent mænd med en gennemsnitsalder på 48,6 (spredning:37-57).

Neden for ses tabeller som angiver deltageres højest fuldførte uddannelsesnivea samt tilknytning til arbejdsmarkedet:



⁴ Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Christiansen J, Lundberg A, Pedersen SE, Friis K. Hvordan har du det? 2017 – Sundhedsprofil for region og kommuner (Bind 1). Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland; 2018



8. BORGERNES OPLEVELSER

Der er lavet 16 kvalitative interviews med deltagerne, da de var lidt over halvejs igennem forløbet.

Nedenfor er borgernes egne udsagn om forløbet samt deres udvikling angivet:

Fysiologiske symptomer:

- Før dette forløb var jeg meget ofte svimmel - flere gange i ugen. Jeg har været svimmel 2 gange siden vi startede til Vær i Livet.
- Dette her virker bedre end min medicin
- Søvnlogbog har været godt. Før forløbet vågnede jeg typisk kl. 01.00 og faldt sommetider ikke i søvn igen. Nu sover jeg længere ud på natten før jeg vågner. Tidligere vågnede jeg og havde uro i hovedet pga arbejde. Det har jeg ikke længere.
- Jeg har markant mindre tankemylder end da vi startede
- Jeg har ikke længere tankemylder om natten
- Min gråd-labilitet er blevet mindre. Før kunne jeg ikke sige ordet "stress" til nære venner uden at blive meget berørt. Det er blevet bedre.
- Min vejrtrækning er blevet bedre – jeg kan trække vejret længere ned i maven flere gange om dagen nu. Jeg har fået teknikker til at få mere ro i hovedet
- Min angst er blevet mindre. Jeg har ikke længere brug for min medicin. Jeg går uden for i stedet! Det har virkelig rykket noget for mig.
- Min søvn er blevet bedre – jeg har nemmere ved at falde i søvn
- Jeg har mindre tendens til at være overbekymret siden vi startede
- Jeg har færre stress symptomer efter jeg er startet på forløbet. Før havde jeg problemer med for høj puls – det mærker jeg stort set ikke noget til længere, jeg havde oftere hovedpine og det går stille og roligt fremad med min søvnkvalitet

Egenomsorg

- Jeg kan mærke at dette forløb har sat gang i en personlig rejse for mig
- Jeg har fundet ro i hvor befriende det faktisk er at være mig! Min egenomsorg er stærkere.
- Jeg er blevet mere nærværende over for mig selv. Jeg bliver i mig selv frem for at leve op til mine egne alt for høje forventninger eller andres forventninger
- Jeg er i hverdagen en presset pårørende. Det her forløb er en kæmpe hjælp.
- I løbet af dette forløb er jeg pludselig blevet bevidst om at jeg faktisk føler mig ensom. Jeg kan pludselig mærke ensomheden. Det gør ondt! Men nu ved jeg hvad det handler om, og det motiverer mig til handling.
- Jeg har spildt meget af mit liv på at være på flugt, på at bekymre mig om, om jeg var god nok. Det har ændret sig.

Sansebaserede øvelser i naturen

- Jeg bruger sanserne meget mere, især høre og lugte sansen
- Jeg har lavet mindfulness i mange år uden effekt. Dette forløb er helt fantastisk!
- Det er rigtig godt med de varierede aktiviteter: gåture, sidde under et træ og registrere, sanse, lave bål
- Min følesans i mørke bliver vældig tydelig. Når jeg går i mørke fokuserer jeg på mine fodsåler. Sanserne tager over. Jeg er årvågen men ikke længere utryk på samme måde som tidligere.
- Det er et fantastisk forløb
- Jeg har gennemgået en stor udvikling siden jeg startede. Jeg har fået perspektivændring. Når jeg nu opholder mig i naturen har jeg skruet op for mine sanser, især min synssans, høresans og lugtesans. Det dulmer uden tvivl mit stress-respons system.
- Det kan virkelig noget, at lave mad over bål Det var en kæmpe stor oplevelse at få en and!
- Det at sanke blåmuslinger i Kalø Vig og på denne måde sørge for aftensmad over bål var fuldstændig magisk

Ændringer ift. familie/arbejdsplads:

- Børnene nyder at jeg er mere nærværende.
- Jeg er fuldstændig stoppet med aftenarbejde derhjemme. Jeg møder i stedet ind tidligere. Det afstresser mig utrolig meget og jeg er mindre træt end tidligere. Det giver mig mere overskud.
- Forløbet har givet mig en aha-oplevelse når jeg kigger tilbage på min arbejdssituation, og da det gik galt. Jeg sagde til mig selv: "Du burde kunne klare dette her". I selve situationen tænkte jeg: "Jeg kan ikke være bekendt at hente mine kollegaer". Den eneste jeg ikke har taget hensyn til er mig selv, og konsekvensen har været voldsom.
- Jeg har fundet ud af, at det kræver mod at være stille – jeg øver mig i at melde ud om mine egne behov både på holdet og hjemme i familien
- De andres historier har gjort noget ved mig. Jeg sidder selv i en lederposition. De kunne have været mine medarbejdere. Det har givet mig en stor indsigt og forståelse.
- Jeg kan mærke jeg har forandret mig i relation til mit arbejde. Tidligere var jeg ikke opmærksom på mit eget ve og vel i særlig høj grad. Selvom jeg havde det dårligt en dag, tog jeg stadig styringen som leder. I dag tager jeg mig selv mere alvorligt og uddelegerer til mine medarbejdere hvis jeg har det skidt med eksempelvis meget hovedpine. Jeg har fået mere egenomsorg gennem forløbet.
- Jeg er opmærksom på at budgetprocesserne som kører lige i øjeblikket ikke fylder nær så meget i mit hoved som de ellers plejede at gøre.
- Jeg er blevet bedre til at forstå mine egne medarbejdere når de bliver ramt af livet – og jeg vil gerne være endnu bedre til at se signaler og forebygge som leder på min arbejdsplads.

Ophold i naturen i hverdagslivet (translation):

- Jeg er mere ude i haven end før forløbet. Nu behøver jeg ikke være "nyttig" men kan også "bare sidde"
- Jeg har fundet ud af at det godt kan lade sig gøre at være ude selvom det er koldt, mørkt og vådt.
- Det er blevet et fælles ankerpunkt for min partner og jeg at gå ud i naturen sammen. Nu har vi lært at opholde os i naturen på en helt anden måde.
- Jeg går generelt langsommere når jeg går ture – nyder processen
- Det er svært at få det prioriteret i hverdagen men det lykkes for mig. Jeg er automatisk mere udenfor nu og bruger sanserne. Jeg kan bedst aktivere min spontane opmærksomhed udenfor.
- Jeg bruger de ting vi har lært dagligt
- Når mit hoved er fyldt, isolerer jeg sanserne. Det er nyt for mig at bruge det, men det virker
- Det trækker i mig at komme her. Jeg har virkelig behov for at komme her hver onsdag
- Jeg bliver endnu engang bevidst om, at når noget bliver udfordrende for mig, fx at skulle tænde et bål, rammes jeg af mit mønster: "Hvorfor kæmpe når man kan give op på forhånd". Det gælder ikke kun aktiviteter men også at jeg giver op på mig selv på forhånd.
- Naturen er kommet ind i hverdagen!
- Jeg har overført det til min egen hverdag. Når jeg går ture med vores hund, øver jeg mig i at bringe mine sanser i spil; lytte til mågerne, se og lytte til vandet etc.

Fællesskabet:

- Når vi mødes ude i naturen falder rollerne/stjernerne på skuldrene væk. Vi bliver ligeværdige og opbygger sunde relationer.
- Fællesskabet og relationer på holdet fungerer bare
- Vær i Livet har lært mig hvad et sundt fællesskab er.
- Der er stor tillid blandt alle, man bliver ikke gjort forkert.
- Det som Vær i Livet giver mig får jeg ikke andre steder fra.
- Der er respekt for hinandens grænser, når vi hver især øver os i at sige til og fra
- En af de bedste oplevelser for mig har været da vi skulle lære at tænde bål. Vi samarbejdede gode og jeg oplevede en god kontakt og relation til en af de andre deltagere, som fortalte mig hvad hun havde på hjerte.
- 100 % af de deltagere, som har gennemført forløbet udtrykker at: Jeg er bekymret for vedligehold af de gode ting vi har opnået, hvis der ikke er en forankringsstrategi efter 4.12.2019

Ovennævnte uddrag af de kvalitative interviews giver et billede af borgernes egen vurdering af forløbet. Alle deltagere, der har gennemført forløbet, har deltageret i et individuelt interview. Ud over at evaluere på selve tilbuddets indhold og oplevelsen af denne, har de ligeledes fortalt om, hvad det har betydet for deres dagligdag.

Der angives markante forandringer i relation til både oplevet stressniveau og færre fysiologiske symptomer, sansebaseret ophold i naturen i hverdagen, som vi ved fra forskningen dæmper vores stress-respons system, oplevelsen af at være en del af et sundt fællesskab, positive ændringer i relation til arbejdsplads og/eller familieliv, styrket egenomsorg samt det faktum, at næsten 90 procent af de deltagere som gennemførte forløbet udtrykte stærkt behov for fortsat at opholde sig i naturen på en sansebaseret måde som aktiverer den spontane opmærksomhed som led i en forankringsstrategi.

9 SAMSKABELSE SOM METODE I EN FORANKRINGSSTRATEGI

Et af succeskriterierne for prøvehandlingen VÆR I LIVET var at deltagerne oplevede et stærkt behov for, i deres hverdagsliv, at opholde sig i naturen. Deltagerne på VÆR I LIVET (E 2019) har et stort ønske om at fortsætte med at mødes i naturen, for at sikre vedligehold og fortsat udvikling samt være en del af et sundt fællesskab. Derfor ønsker Syddjurs Kommune og Danmarks Jægerforbund at understøtte denne forankringsstrategi og følge udviklingen af en sådan forankring i civilsamfundet.

I Svendborg Kommune er der med stor succes blevet etableret en 'Vildmandsforening' bestående af tidligere deltagere fra Vildmandskurserne. Vi vil efter deltagerens ønske på VÆR I LIVET forløbet forsøge os med samme succes. Deltagerne har efter endt forløb organiseret sig i fællesskabet "Vi-

tamin N”, hvor de forsætter med at mødes én gang om ugen, hvor de går ture, laver bål og laver sansebaserede øvelser, som de har lært på VÆR I LIVET forløbene.

Op mod 90 procent af deltagerne har valgt at fortsætte som del af forankringsstrategien. Flere deltagere har budt sig til som frivillige til det næste VÆR I LIVET tilbuddet, forår 2020, hvor de bl.a. tilbyder at dele deres personlige historie og udvikling.

Flere indikatorer tyder på, at flere af deltagerne er ramt af ensomhedsfølelse (indikeret på baggrund af UCLA scorer, som dog er udeladt grundet meget få datakilder (4 personer scorer højt på ensomhed), hvilket bekræftes i de kvalitative interviews), hvorfor det synes særligt relevant at understøtte en sådan forankringsstrategi, da ensomhed er dokumenteret skadeligt for helbredet på lige fod som det at ryge 15 cigaretter om dagen. Syddjurs Kommune vil indhente samtykke til løbende at få lov til at følge udviklingen af deltagernes mentale sundhed som led i forankringsstrategien.

Vi forventer at investeringen bidrager til øget mental sundhed samt sikrer compliance af de opnåede handlekompetencer deltagerne har erhvervet via VÆR I LIVET tilbuddet. Vi forventer at deltagerne styrker deres netværksdannelse og relationer, hvilket forebygger ensomhed og mistrivsel. Vi forventer at deltagerne fortsat opnår lavt stress-niveau via sunde fællesskaber og sansebaseret ophold i naturen, hvilket øger sandsynligheden for langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Danmarks Jægerforbund har mange års erfaring med frivilligkoordinering. Erfaringerne på landsplan er generelt, at der er store komplikationer ved at frivillige netværk tildeles grejbanker, da grejet med tiden forsvinder. Der er derfor indgået aftale mellem Syddjurs Kommunes sundhedsstab og Danmarks Jægerforbund ift. at understøtte fællesskabet ”Vitamin N” økonomisk ved et års brug af faciliteter samt leje af grej ved Danmarks Jægerforbund gældende fra 15.1.2020.

10 MEDARBEJDERNES PERSPEKTIVER OG KOMMENTARER

10.1 KOMMUNALT-PRIVAT SAMARBEJDE

Leverandøren, i denne sammenhæng medarbejderen fra Danmarks jægerforbund, oplever at VÆR I LIVET har et stærkt teoretisk og videnskabeligt fundament i skrift og praksis. Dog oplever leverandøren også, at samarbejdet med kommunen har udfordringer. Kommunen opleves ikke som værende agil nok eksempelvis hvad angår hurtig sagsbehandlingstid på større beslutninger.

Medarbejderne har løbende forventningsafstemt hvad angår rollefordeling, som består i at det offentlige står med det faglige ansvar for løsningen, og Danmarks Jægerforbund har ansvaret for driften og indholdet heri, for at nå de faglige kvalitetsmål.

VÆR I LIVET er et eksempel på et offentligt-privat projekt, hvor det offentlige fokuserer på hvilken effekt man vil opnå, eller den proces, der skal understøttes og derefter beder leverandøren komme med forslag til, hvordan opgaven kan løses, med plads til løbende dialog og tilpasning både inden og efter kontrakten er underskrevet. Dog skal vi have større agilitet ind, hvis indholdet skal svare til beskrivelsen, nemlig samarbejde.

Som eksempel har medarbejderne ikke detailplanlagt forløbet forud for opstart, at indholdet er afhængigt af vind og vejr – bogstavelig talt. Til gengæld laves en vægtning af de elementer der er angivet i ”de 4 søjler” som er det metodiske fundament. Ud fra denne vægtning udfylder Danmarks Jægerforbund driftsdelen ud fra deres kompetencer.

I en rapport fra finansministeriet er det offentlige-private samarbejde analyseret, og en af anbefalingerne lyder: ”Kommunerne kan forbedre offentlig-privat samarbejde gennem et øget strategisk fokus (...)”⁵. I Syddjurs Kommune vil et sådan øget strategisk fokus på samarbejdspartnere inden for mental sundhed og natur givetvis styrke agiliteten, da budgetmæssige beslutninger forventes at være afklaret på forhånd.

10.2 REKRUTTERING TIL KOMMUNENS TILBUD

Både medarbejderen fra Syddjurs kommune og Danmarks Jægerforbund ser et behov for en kommunikationsstrategi både i forhold til at målrette til de segmenter med størst forebyggelsespotentialer, fortælle den gode historie på baggrund af prøvehandlingen efterår 2019. Medarbejderne har et ønske om at den offentlige og private kommunikationsafdeling initiere et samarbejde på baggrund af dette.

Vi tilbringer mange af vores vågne timer på vores arbejdsplads. Derfor har medarbejderne i VÆR I LIVET et ønske om at arbejdsgiverne skal have større opmærksomhed på at skabe mentalt sundhedsfremmende rammer for medarbejderne, og dermed ansvar for deres mentale sundhed. Medarbejderne foreslår derfor at VÆR I LIVET forår 2020 tilrettelægges således, at det ligger i arbejdstiden. Dette argumenterer også for, at den direkte kommunikationskanal i forbindelse med rekruttering bliver ledere/arbejdsgivere og virksomheder. Der er endnu ikke afklaring på dette fra chefniveauet.

10.3 STRESSTILBUDETS POTENTIALE I FORHOLD TIL BEDRE PSYKISK SUNDHED

Medarbejderne oplevede undervejs i forløbet, hvordan deltagerne enten ændrede kropsholdning, blev opmærksomme på uhensigtsmæssige mønstre og begyndte at handle anderledes, italesatte tabuer som ensomhed og fik brudt med skamfølelsen m.fl.

”Det er oplevelsen, at størstedelen af borgerne kan profitere af tilbuddet, selvom de kommer med individuelle stressproblematikker. Flertallet af borgerne er snarere ”for belastede” end ”for lidt stressede” til at ramme de nuværende visitationskriterier. Dog er det oplevelsen, at også de mest psykisk belastede borgere, der visiteres til forløbene, oplever en forbedring i deres tilstand som følge af at deltage. Som prøvehandling havde vi godkendt at en borger, som netop har fået tilkendt førtidspension kunne deltage. Borgeren er en af dem som har rykket sig mest markant. Borgeren har reduceret stress belastningen med over 51 procent

⁵ Finansministeriet: ”Analyse af offentlig-privat samarbejde”, 2014

(Fra 27 til 13), borgeren har forbedret hendes søvnkvalitet med mere end 53 procent (fra en scorer på 15 til 7), borger har reduceret symptomer på depression med mere end 74 procent (fra en scorer på 31 til 8), og alt dette på trods af at hun scorer højt på UCLA (ensomhed). Dette indikerer at vi som samfund – hvilket i øvrigt anbefales af den netop indgåede sundhedsaftale i Region Midt - skal fokusere på at styrke den mentale sundhed og at bør "(...)BRYDE MED VANETÆNKNINGEN: Prøvehandlinger er et stærkt redskab til at afprøve nye idéer og få erfaringer med løsninger, hvor der tænkes "ud af boksen". Nogle gange er der også behov for, at vi sammen udfordrer de gældende rammer – fx lovgivningsmæssige og organisatoriske rammer."⁶. De borgere som vi i samfundet kan have en tendens til at "give op på" sidder med menneskelige ressourcer som desværre ikke altid opdages, fordi vi har tendens til at agere ud fra "one size fits all". (Projektleder, VÆR I LIVET 2019).

11. AFSLUTTENDE KOMMENTARER FRA DELTAGERNE EFTER FORLØBET

"Et spændende forløb, som har givet ro i hovedet samt gode værktøjer til at komme videre og have fokus på mig selv. Hvad er godt for mig til at undgå at stressen får fat igen."

"Fantastisk udviklende og livsbekræftende. Gode værktøjer. Skønt fællesskab."

"Det bedste der er sket for mig i mange år."

"Tak for et fantastisk forløb. Det har i den grad givet mig mening at deltage."

"Det har været et tiltrængt og meget værdsat pusterum og det har bekræftet mig i, hvilken forskel det gør for mig at være i naturen."

"Dette er jo gået fra at være et anti-stress forløb til en hjertesag."

⁶ "Sundhedsaftalen, Region Midt, Det nære sundhedsvæsen, 2019-2023"