

Mental sundhedsfremmeindsatser i jobcentre

- hvorfor og hvordan

Erfaringer og resultater fra projektet
"Tidlig opsporing og indsats i jobcentre"

Disposition

- › Kort om projektet
- › Hvorfor er tidlig opsporing af mistrivsel relevant?
- › Trivselsindekset WHO-5
- › Resultater
- › Næste skridt

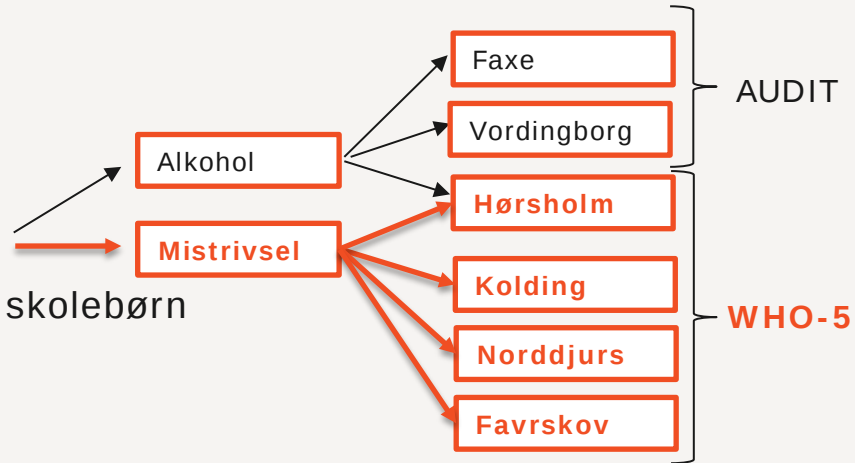


Kort om projektet

- › Projektet er en del af et satspuljeprojekt under Sundhedsstyrelsen, der har til formål at styrke **sundhedsindsatsen for social udsatte og sårbare grupper.**

- › Puljen har fokus på følgende to temaer:

- › **Tidlig opsporing og indsats på jobcentre**
- › Fremme af mental sundhed og trivsel blandt skolebørn



Hvorfor er tidlig opsporing af mistrivsel relevant?

- › Mistrivsel er ikke nødvendigvis ensbetydende med forekomsten af psykisk sygdom!
 - › Større sandsynlighed
 - › for at blive langtidsledige og
 - › for at forlade arbejdsmarkedet.
 - › Efter førtidspensionsreformen fylder de mere i Jobcentrene.
 - › De kan være svære at spotte og finde de rette tilbud til.
- 
- › Kun 28 procent af danskerne med en psykisk lidelse er i arbejde eller under uddannelse, mens det gælder 79 procent af hele befolkningen. (KL og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, "Sammenhæng mellem udvalgte sundhedssygdomme og arbejdsmarkedstilknytning", 2013)
 - › Mentale helbredsproblemer er årsag til
 - › 50 procent af alle langtidssygemeldinger
 - › 48 procent af alle førtidspensioner.
 - › Når unge under 30 år blev tildelt førtidspension før 2013, skyldtes det i fire ud af fem tilfælde psykiske lidelser (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, "Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejdet", 2010)

Hvorfor er tidlig opsporing relevant?

- › Analyser af de væsentligste barrierer for job og/eller uddannelse blandt 18-29 årige ledige viser,
 - › at mellem 40-50 procent har psykisk sygdom, som en af de tre væsentligste barrierer.
- › Analyserne viser også, at der kan gå lang tid inden Jobcentret bliver opmærksom på, at den ledige har en psykisk sygdom eller er psykisk sårbar.

De væsentligste barrierer i forhold til job og uddannelse. 18-29 årige kontanthjælps- og uddannelseshjælpsmodtagere.

	Mand	Kvinde	Alle
Ingen barrierer	0%	0%	0%
Traumatiseret	3%	3%	3%
Socialt belastet opvækst	26%	27%	26%
Manglende forældre-/voksenopbakning	6%	7%	6%
Dårlig skolebaggrund (dårlige karakterer)	2%	7%	4%
Plettet straffeattest uden fængselsstraf	8%	2%	5%
Plettet straffeattest med fængselsstraf	2%	0%	1%
Alkoholiker	2%	1%	1%
Narkoman	1%	0%	0%
Hashmisbruger	19%	13%	17%
Blandingsmisbrug	11%	1%	7%
Børnepasningsproblem	0%	2%	1%
Eneforsørger	0%	7%	3%
Pasning af ældre familiemedlemmer	1%	0%	0%
Psykisk sygdom (med diagnose)	44%	54%	48%
Psyriske problemer (uden diagnose)	8%	7%	8%
Dårligt begavet	5%	7%	6%
Fysiske helbredsproblemer (dårlig ryg mv.)	8%	5%	6%
Fysisk funktionsnedsættelse (varig)	3%	5%	4%
Læse- og staveproblemer	1%	1%	1%
Personlig fremtræden (overvægt/manglende hygiejne mv.)	3%	1%	3%
Mangel på danskundskaber (sprog)	1%	0%	1%
Mangel på erhvervs erfaring	4%	7%	5%
ADHD (med diagnose)	9%	9%	9%
Andet	16%	21%	18%

Trivselsindekset WHO-5

- › **WHO-5** er et mål for trivsel. Det består af **fem spørgsmål** om, hvordan testpersonen har følt sig tilpas i de seneste to uger.
- › **WHO-5** måler graden af positive oplevelser, og kan anvendes som et mål for personers **generelle trivsel** eller **velbefindende**.

	I de sidste 2 uger						
		Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
1	...har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
2	...har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1	0
3	...har jeg følt mig aktiv og energisk	5	4	3	2	1	0
4	...er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1	0
5	...har min hverdag været fyldt med ting, der interesserer mig	5	4	3	2	1	0

Pointtal mellem 0-35: Der kan være **stor** risiko for depression eller stressbelastning

Pointtal mellem 36-50: Der kan være **risiko** for depression eller stressbelastning

Pointtal over 50: Der er **ikke umiddelbart** risiko for depression eller stressbelastning

Målgruppe og indsats

- › **Borgere < 30 år:** Alle nyledige/revisiterede i grupperne "aktivitetsparate" og uddannelsesparate screenes.
- › **Borgere > 30 år:** Alle nyledige/revisiterede i gruppen "aktivitetsparat" screenes.

Der hvor der har været mistanke om mistrivsel

- › Afhængig af screeningens resultat tilbydes borgeren:

- › almindelig **beskæftigelsesrettet indsats**
- › videre **udredning hos egen læge** og/eller deltagelse i kursusforløb omkring håndtering af dagligdag og egenomsorg (**psykoedukation**)
- › som en integreret del af beskæftigelsesindsatsen, **kursus i mindfulness/stresshåndtering** eller **mentorforløb**.

12 uger

Fokus på "robusthed" og "livsmestring"

Resultater – køn og alder

Især kvinder

	Kvinder	Mænd	Uoplyst	I alt
Favrskov	68%	32%	0%	100%
Norddjurs	65%	35%	0%	100%
Hørsholm	53%	44%	3%	100%
Kolding	63%	37%	0%	100%
Samlet	63%	36%	0%	100%

	18-29 år	30-49 år	50-69 år	Uoplyst	I alt
Favrskov	32%	51%	17%	0%	100%
Norddjurs	41%	46%	13%	0%	100%
Hørsholm	15%	49%	32%	3%	100%
Kolding	18%	64%	18%	0%	100%
Samlet	26%	55%	18%	0%	100%

Godt halvdelen er
mellem 30 og 49 år

Resultater – antal screeninger og gennemsnitlig score

Kommune	Antal screeninger	Gennemsnitlig score ved indledende screening
Favrskov	88	36
Norrdjurs	157	32
Hørsholm	59	29
Kolding	264	38
Samlet	568	35

 Gennemsnitlig score på 35


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

I Norrdjurs er screeningen gennemført af en privat aktør – Akantus.

Der er også medtaget personer som har en score på over 50, hvis sagsbehandleren har vurderet, at personen ville have godt af at deltage.

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

Resultater – Ændring i score

Kommune	Antal screenede og opfulgte borgere med indledende score under 50	Gennemsnitlig WHO-5 score ved indledende screening	Gennemsnitlig WHO-5 score ved opfølgning	Ændring i score	Ændring i score
Favrskov	52	30	44	14	47%
Norddjurs	99	26	47	21	81%
Hørsholm	31	26	53	27	104%
Kolding	57	27	48	21	78%
Samlet	239	24	45	21	88%

Kommune	Antal borgere	Antal borgere med positiv udvikling	Antal borgere med negativ udvikling	Antal borgere med samme score som ved screening
Favrskov	52	38	8	6
Norddjurs	99	75	14	10
Hørsholm	31	25	4	2
Kolding	57	44	6	7
Samlet	239	182	32	25

Indsatserne har medført en øget trivsel hos deltagere.

Langt flere med positiv udvikling end negativ eller uændret udvikling.

Resultater

› Hørsholm

- › 3 borgere er kommet i fleksjob
- › 7 borgere er kommet i revalidering mhp. uddannelse
- › 4 borgere er påbegyndt en ordinær uddannelse
- › 3 borgere er begyndt et ordinært job
- › 1 borger er flyttet
- › 1 borger er død
- › Resten er borgerne er kommet i den ordinære indsats, men med en plan for fremtiden

› Favrskov og Norddjurs

- › Beregnet kommunens gevinst er **132.000 kr. pr. borger pr. år ved selvforsørgelse**
- › Det betyder for de 64 deltagere, som er flyttet til uddannelse med SU eller lønnet job en samlet gevinst på **8.448.000 kr.** for de to kommuner beregnet i "runde tal" for et enkelt år
- › Det er næsten 3 mio. kr. mere end bevillingen til projektet på trods af en meget udfordret målgruppe.
- › I alt er 50 % i job, uddannelse (SU) eller i praktik – 30 % er i enten uddannelse eller ordinær job (Opgjort 6. måneder efter projektstart).

Resultater

- › Markant øget **trivsel, motivation** og **selvværd** blandt målgruppen.
- › "Erfaringen fra projektet viser også, at på trods af deltagernes helbreds-
mæssige udfordringer, så oplever vi, at de i mange tilfælde **får det bedre af at
komme i gang med job eller uddannelse**".
- › "Indgangsvinklen i projektet på sundhed er uden tvivl blevet positivt og
meningsfyldt opfattet af borgerne og har **ført til større livskvalitet** for den
enkelte borger i størstedelen af tilfældene. Den positive "bølge" har vi kunnet
benytte som **"løftestang" i det arbejdsmarkedsrettede arbejde**".
- › "Det tværgående samarbejde i projektet har især **åbnet for perspektivet på
sammenhængen mellem sundhedsindsatser og arbejdsmarkedsrettede
indsatser**".

Næste skridt

- › I december måned får vi adgang til **data hos Danmarks Statistik** og vil der foretage mere detaljerede analyser af både målgruppen og effekten af indsatserne:
 - › **Hvad karakteriserer de personer, som får tilbud om intervention** (på grund af score ifølge screening), sammenlignet med dem, som ikke får tilbud om intervention.
 - › Er der en sammenhæng mellem lav WHO-5 score og forudgående ledighed?
 - › Har personer med en WHO-5 score på op til 35 en historik i Landspatientregisteret, dvs. har de **været i kontakt med et sygehus**.
 - › Er der sammenhæng mellem **udviklingen i WHO-5 scoren** fra første screening til opfølgningen og **forudgående ledighed**?
 - › Er interventionsgruppen **i højere grad blevet selvforsørgende** sammenlignet med en sammenlignelig kontrolgruppe.