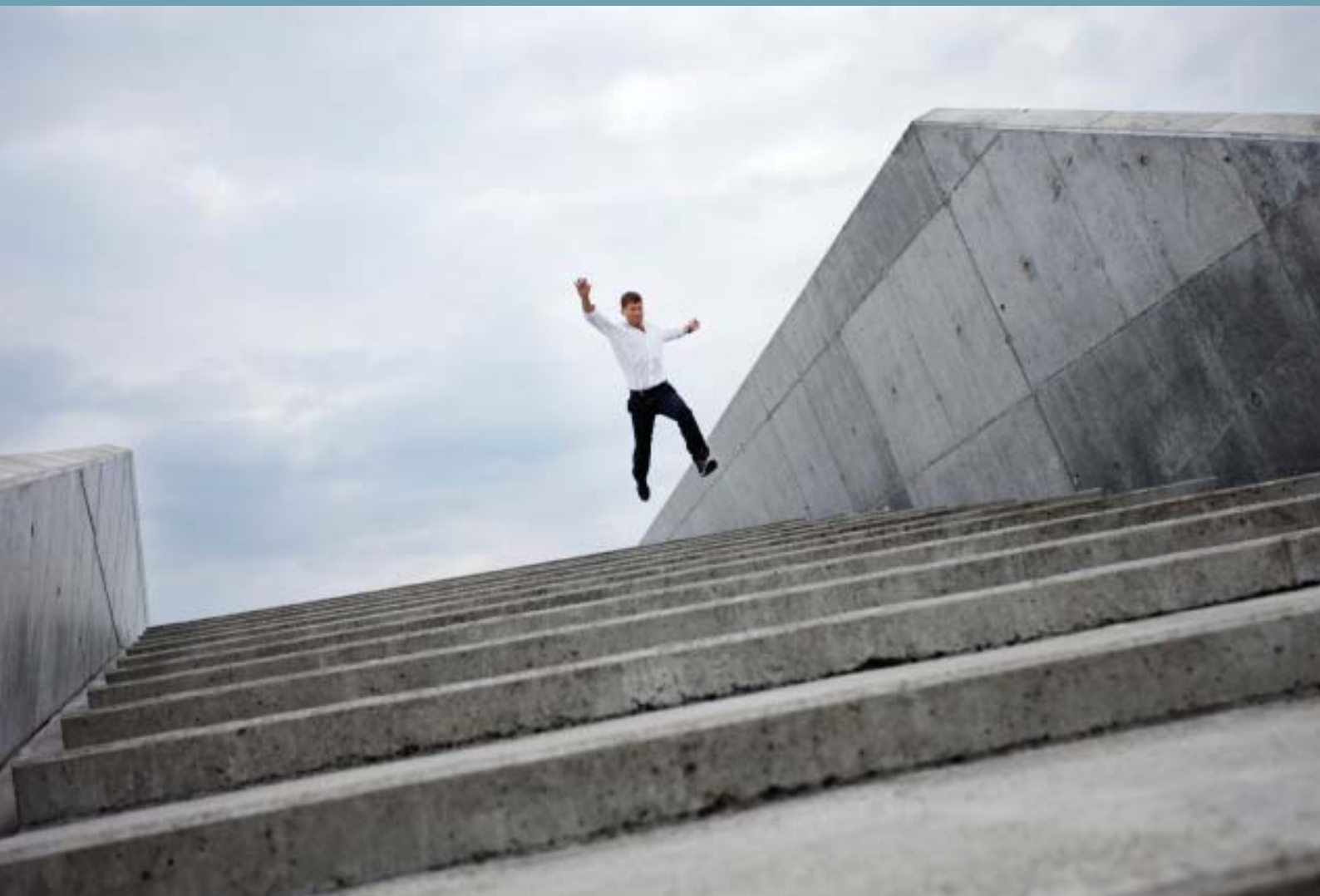


Aktiv med kronisk sygdom

Evaluering af Aktiv med kronisk sygdom



Komiteen for Sundhedsoplysning

INDHOLDSFORTEGNELSE

Indledning.....	1
Datagrundlag.....	2
Kursisternes baggrund.....	2
Kursisternes brug af de tillærte redskaber.....	4
Kursisternes tilknytning til arbejdsmarkedet	8

INDLEDNING

Workshoppen *Aktiv med kronisk sygdom* er en 4 timers workshop for kursister, der har deltaget på et af 6. moduls kurserne *Lær at leve med kronisk sygdom* og *Lær at tackle kroniske smerter*¹ udbudt af Komiteen for Sundhedsoplysning i samarbejde med Sundhedsstyrelsen.

Denne evaluering er sidste del af projektet "Lær at arbejde med kronisk sygdom", der delvist er finansieret af Sundhedsstyrelsens SATS-pulje "Styrket indsats for socialt udsatte og sårbare grupper". Projektet indeholder følgende faser:

- Udvikling og test af workshop i samarbejde med 4 kommuner
- Udbredelse til mindst 10 kommuner
- Evaluering af kursisternes udbytte

I workshoppen arbejder man videre med de samme metoder, som på førnævnte kurser, men med fokus rettet mod kursisternes tilknytning til arbejdsmarkedet. Arbejdsmarkedet forstås her, som alle former for beskæftigelse eller aktivitet, varierende fra fuldtidsarbejde til frivilligt arbejde. Emnerne på workshoppen er fx:

- Arbejdet får ny betydning
- Evner, færdigheder og kompetencer
- Aktiv deltagelse og støttemuligheder
- Kommunikation med arbejdsgiver og kollegaer
- Netværk og familie
- Handleplan og problemløsning

Kursuslederne er frivillige og har personlige erfaringer med at være kronisk syg og arbejde med at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet. De har desuden gennemført en systematisk uddannelse. Der undervises efter en detaljeret manual, der sikrer indholdet og kvaliteten i undervisningen. En central metode på workshoppen er at arbejde med idérunder og problemløsning, hvor man på struktureret vis lader kursisterne dele erfaringer og dermed støtte hinanden i at overkomme de barrierer, der står i vejen for deres ønsker og mål.

¹ For mere information se www.patientuddannelse.info

Ultimativt er målet med workshoppen at øge kursisternes tro på egne evner til at finde løsninger på de problemer, de oplever i forhold til at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet og være aktive ude blandt andre mennesker.

Formålet med evalueringen af *Aktiv med kronisk sygdom* er at afdække, om workshoppen kan bidrage med nye redskaber til at styrke tilknytningen til arbejdsmarkedet, og om kursisterne finder workshoppens indhold relevant i forhold til deres situation.

DATAGRUNDLAG

I evalueringen indgår 102 ud af 152 kursister, der deltog i en workshop i løbet af 2011. De 102 kursister har været tilmeldt workshops, som blev udbudt 10 forskellige steder i landet (Esbjerg, Frederiksberg, Haderslev, Skanderborg/Silkeborg, Holbæk, Sønderborg, Varde, Aalborg, Roskilde og Vejle). Af disse kursister har 1 person meldt fra igen. Af de 101 kursister, der har deltaget i programmet, har 83 udfyldt et spørgeskema ved workshoppens afslutning (Skema1), og 66 har svaret på et tilsendt opfølgningsskema 2 måneder efter afholdelsen af workshoppen (Skema2). Det vides ikke hvor stort et overlap, der er mellem dem, der har besvaret Skema1 og Skema2.

At kun godt hundrede kursister har deltaget i evalueringen af workshoppen betyder, at der er en relativ stor usikkerhed knyttet til vurderingen af workshoppens effekt, og endvidere at det ikke er muligt at bedømme, hvorvidt der er forskel på, om der er nogen grupper (fx kvinder, højtuddannede eller nogle med en speciel sygdomsprofil), der har haft særlig positiv effekt af workshoppen.

Yderligere må der i fortolkningen af resultaterne tages højde for, at ikke alle har besvaret alle spørgsmål. Ved Skema1 er svarprocenten 82% og ved Skema2 65%. Ved begge skemaer har nogle deltagere valgt ikke at udfylde specifikke spørgsmål. Disse er i det følgende rapporteret som missing.

Hvis resultaterne skal give mere end en indikation af workshoppens effekt, er det derfor nødvendigt med mere viden på området.

KURSISTERNES BAGGRUND

Ifølge besvarelserne på spørgeskemaerne er 15 kursister, der har udfyldt Skema1, og 8, der har udfyldt Skema2, født i år 1900. Det findes dog sandsynligt, at der her er sket en fejl under indtastningen, og disse er derfor udeladt. Det betyder, at gennemsnitsalderen på de respondenter, der har udfyldt første skema, er 53 år, og for dem, der har udfyldt andet skema, er gennemsnitsalderen 55. Størstedelen af kursisterne er mellem 45 og 65. Den yngste der har besvaret et spørgeskema er 29, og den ældste (fraregnet dem, der har svaret, at de er født i år 1900) er 79. Både i besvarelserne til skema1 og Skema2 var der tre respondenter i aldersgruppen 65-70, men udover de allerede nævnte var alle under 65 år. Det er således i vid udstrækning lykkedes at rekruttere kursister i den ønskede målgruppe på 18-65 år.

Det har overvejende været kvinder, der har deltaget på workshoppen, hvilket også kommer til udtryk i hvem, der har besvaret spørgeskemaerne, som det fremgår af nedenstående figurer.

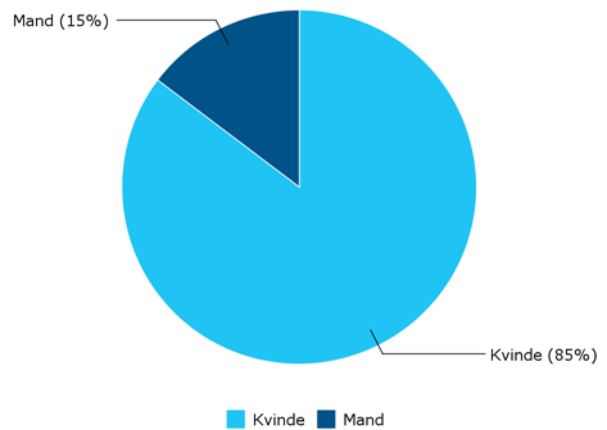
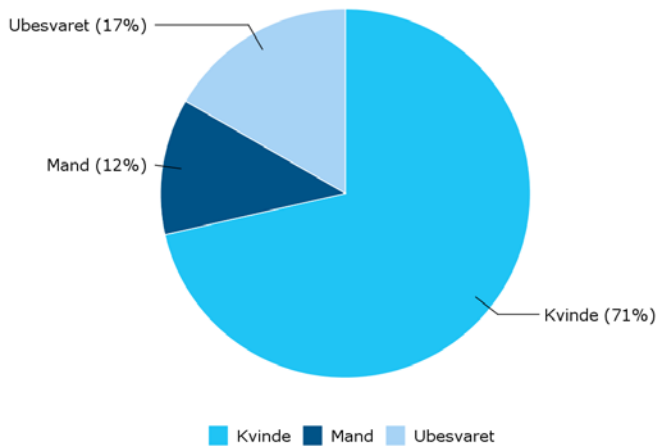


Fig. 1.1 Deltagere fordelt på køn ved Skema1 **Fig. 1.2** Deltagere fordelt på køn ved Skema2

Deltagernes uddannelsesmæssige baggrund er jævnt fordelt mellem de forskellige kategorier (se Fig.2), om end der er mange med en mellemlang videregående uddannelse repræsenteret. Med fokus på social ulighed i sundhed er dette interessant, da kursisternes blandede uddannelsesniveau kan ses som en indikation af, at workshoppen ikke henvender sig specifikt til fx de socialt bedst stillede, men har en appel i flere forskellige socialgrupper. Nærværende evaluering har dog et datagrundlag, der er for sparsomt til at kunne konkludere noget endeligt omkring workshoppens appel eller effekt i forskellige socialklasser.

Fig. 2 Senest afsluttede uddannelse	Skema1	Skema2
Folkeskole, mellemskole, realeksamen	15,5% (13)	14,7% (10)
EFG/HG/Teknisk skole (1-årige ungdomsuddannelser)	3,6% (3)	2,9% (2)
Studentereksamen/HH/HF	4,8% (4)	4,4% (3)
Erhvervsuddannelse (faglært, håndværker, HK m.m.)	17,9% (15)	22,1% (15)
Kort videregående uddannelse (1-2 år)	17,9% (15)	19,1% (13)
Mellemlang videregående uddannelse (3-4 år)	28,6% (24)	27,9% (19)
Lang videregående uddannelse (5 år eller der over)	10,7% (9)	8,8% (6)
Ubesvaret	1,2% (1)	0,0% (0)
I alt	100,0% (84)	100,0% (68)

Mange forskellige patienttyper har været repræsenteret på workshoppen. De hyppigst forekommende er gigt, ryglidelser, astma/allergi, fybromyalgi, psykisk lidelse, men blandt deltagerne er der også flere, der har hjertesygdom, KOL, diabetes og knogleskørhed, sclerose og piskesmæld. På tværs af Skema1 og Skema2 er i alt over 25 forskellige

sygdomme/sygdomskategorier repræsenteret af deltagerne på workshoppen. De fleste har haft sygdommen i adskillige år, hvilket fremgår af figurerne nedenfor.

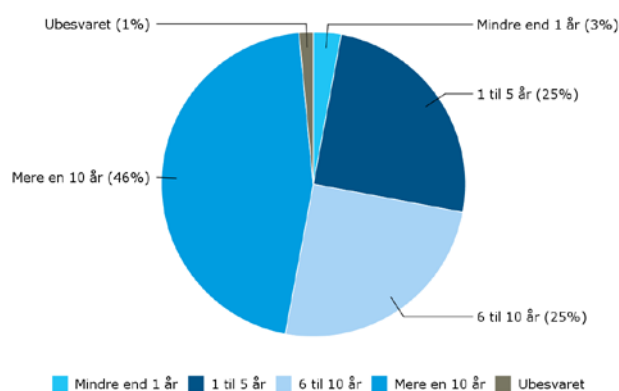
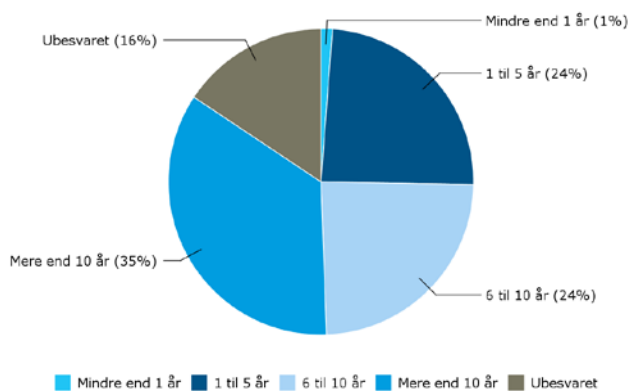


Fig. 3.1 Levetid med en kronisk sygdom ved Skema1

Fig. 3.2 Levetid med en kronisk sygdom ved Skema2

Ser man på den ægteskabelige status, er ca. 2/3 gift eller har en samlever, og 1/3 er enten single, fraskilt/separeret eller enke/enkemand. Fordelingen er relativt ens ved Skema1 og Skema2.

På workshoppen er det stort set kun etniske danskere, der har deltaget. Ved skema1 har kun 2% angivet en anden etnicitet end dansk (dog 17% ubesvaret), og ved skema 2 er det 1%, der angiver en anden etnicitet (1% ubesvaret).

KURSISTERNES BRUG AF DE TILLÆRTE REDSKABER

Et af de centrale redskaber, kursisterne bliver undervist i på workshoppen, er at lægge handleplaner for en given målsætning. Adspurgt ved slutningen af workshoppen har langt den overvejende del af kursisterne benyttet handleplaner som et redskab til at håndtere nogle af de udfordringer, de møder som følge af deres sygdom (Fig. 4.1), og lige så mange vil fortsat bruge handleplaner som et aktivt værktøj for at opnå deres langsigtede mål (Fig. 4.2).

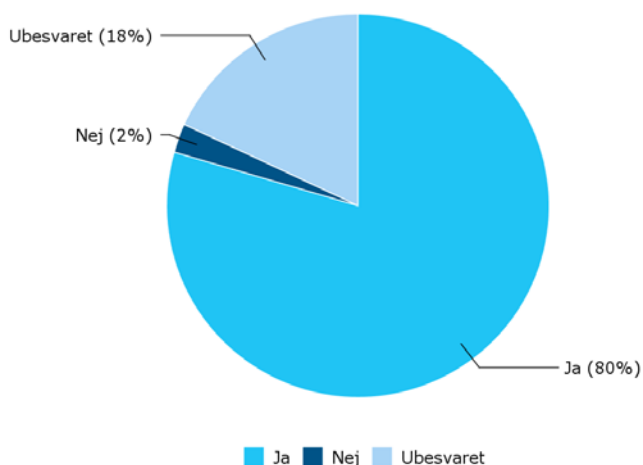


Fig. 4.1 Har lagt handleplan på workshoppen (Skema1)

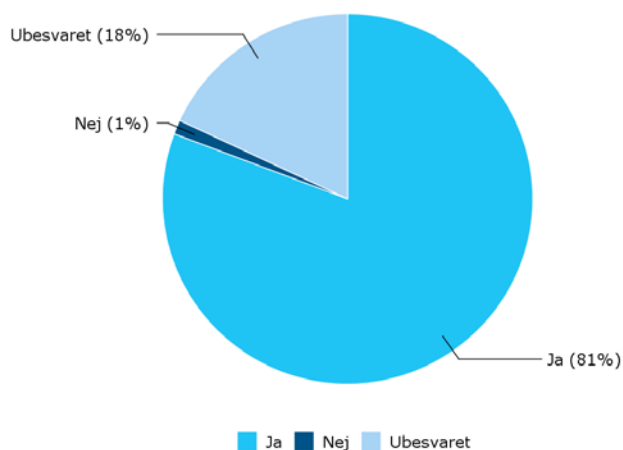


Fig. 4.2 Vil fortsat arbejde med handleplaner (Skema1)

I besvarelserne af Skema2 fremgår det, at også efter opfølgingsperioden er handleplanerne et aktivt værktøj for kursisterne. 3 ud af 4 har udført deres handleplan fra workshoppen.

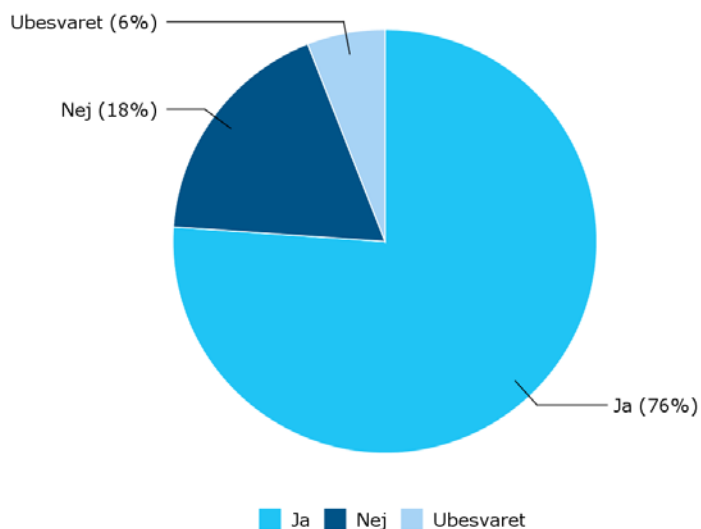


Fig. 5.1 Har udført handleplan fra workshoppen (Skema2)

Retter man blikket mod nogle af de andre redskaber og emner, som kursisterne stiftede bekendtskab med på workshoppen, er deres selvrapporterede udbytte meget højt. Kursisterne skulle i Skema1 forholde sig til forskellige udsagn, der beskrev deres udbytte af workshoppen, og vurdere, hvor enige de var. Som det fremgår af Fig. 6 nedenfor, vurderer kursisterne på alle parametre, at de har haft et positivt udbytte. Med en enkelt undtagelse er omkring 7/10 (eller flere) "enige" eller "i høj grad enige" i de positive udsagn omkring deres udbytte. På det sidste udsagn "Workshoppen har hjulpet mig med at afstemme forventningerne til min rolle på arbejdet eller i eksempelvis frivilligt arbejde" er det 'blot' 53 %, der er "enige" eller "i høj grad enige". På ingen af udsagnene har mere end 7,2 % af kursisterne svaret, at de er "uenige" eller "i høj grad uenige", og kun til et udsagn har én kursist svaret, at han/hun i høj grad er uenig. Sammenfattende kan man sige, at det helt klare billede, der fremstår, er, at kursisterne i høj grad føler, de har fået et udbytte, hvad angår konkrete redskaber, viden og motivation for at være aktive og i vurdering af egne begrænsninger som følge af deres sygdom og eller funktionsnedsættelse samt evnen til at tage hensyn til dette.

Fig. 6 Kursisternes udbytte af workshoppen, Skema1	I høj grad enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	I høj grad uenig	I alt
Jeg fik inspiration på workshoppen til at skabe mig en aktiv hverdag.	22,9% (19)	51,8% (43)	19,3% (16)	6,0% (5)	0% (0)	100% (83)
Workshoppen har givet mig mod på at være aktiv inden for en realistisk ramme.	25,3% (21)	50,6% (42)	19,3% (16)	4,8% (4)	0% (0)	100% (83)
Jeg føler, jeg kan bruge de værktøjer, jeg fik på workshoppen til at skabe mig en aktiv hverdag.	26,5% (22)	56,6% (47)	13,3% (11)	3,6% (3)	0% (0)	100% (83)
På workshoppen fik jeg redskaber til at vurdere, hvordan der kan tages hensyn til min sygdom, når jeg er aktiv.	22,9% (19)	50,6% (42)	19,3% (16)	7,2% (6)	0% (0)	100% (83)
Jeg kan vurdere, hvilke kompetencer, evner og færdigheder jeg har, på trods af min sygdom og/eller funktionsnedsættelse.	20,5% (17)	48,2% (40)	26,5% (22)	3,6% (3)	1,2% (1)	100% (83)
Jeg har på workshoppen forholdt mig til, hvordan jeg kan passe på mig selv og være aktiv samtidig.	19,3% (16)	50,6% (42)	27,7% (23)	2,4% (2)	0% (0)	100% (83)
Jeg føler, jeg kan bruge metoder fra workshoppen til at kommunikere med mine kollegaer eller samarbejdsparter i eksempelvis frivilligt arbejde.	16,9% (14)	49,4% (41)	30,1% (25)	3,6% (3)	0% (0)	100% (83)
Workshoppen har hjulpet mig med at afstemme forventningerne til min rolle på arbejdet eller i eksempelvis frivilligt arbejde.	10,8% (9)	42,2% (35)	41,0% (34)	6,0% (5)	0% (0)	100% (83)

Ved Skema2 blev respondenterne bedt om at forholde sig til forskellige udsagn, hvor de endnu engang blev bedt om at forholde sig til deres udbytte fra workshoppen, og hvorvidt de i praksis rent faktisk gjorde brug af redskaberne, den erhvervede viden osv. Resultaterne kan ses i Fig. 7 nedenfor. På forhånd kunne man forvente, at færre ville beskrive sig som "enig" eller "i høj grad enig", da det kan være svært at omsætte selv de bedste intentioner til praksis, men resultaterne er stadig klart positive. Til alle udsagn undtagen et enkelt svarede omkring 7/10 (eller flere), at de var "enige" eller "i høj grad enige" i, at de har gavn af deres udbytte og benytter sig af det i hverdagen, og mindre end 1/10 var "uenige" eller "i høj grad uenige". Til udsagnet "Jeg benytter mig af metoder fra workshoppen til at kommunikere med mine kollegaer eller samarbejdsparter i eksempelvis frivilligt arbejde" var 41,8 % "enige" eller "i høj grad enige", mens 22,4 % var "uenige" eller "i høj grad uenige".

Fig. 7 Kursisternes udbytte af workshoppen, Skema2	I høj grad enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	I høj grad uenig	Ubesvaret	I alt
Jeg bruger den viden, jeg fik på workshoppen, om hvordan jeg kan skabe mig en aktiv hverdag.	14,9% (10)	55,2% (37)	19,4% (13)	7,5% (5)	1,5% (1)	1,5% (1)	100% (67)
Jeg bruger den inspiration, jeg fik på workshoppen til at skabe mig en aktiv hverdag.	14,9% (10)	56,7% (38)	19,4% (13)	6,0% (4)	1,5% (1)	1,5% (1)	100% (67))
Jeg bruger de værktøjer, jeg fik på workshoppen til at skabe mig en aktiv hverdag.	11,9% (8)	53,7% (36)	23,9% (16)	7,5% (5)	1,5% (1)	1,5% (1)	100% (67)
Jeg kan vurdere, hvordan der kan tages hensyn til min sygdom, når jeg er aktiv.	16,4% (11)	53,7% (36)	20,9% (14)	6,0% (4)	1,5% (1)	1,5% (1)	100% (67)
Jeg kan vurdere, hvilke kompetencer, evner og færdigheder jeg har, på trods af min sygdom og/eller funktionsnedsættelse.	19,4% (13)	59,7% (40)	11,9% (8)	6,0% (4)	1,5% (1)	1,5% (1)	100% (67)
Jeg forholder mig løbende til, hvordan jeg kan passe på mig selv og være aktiv samtidig.	25,4% (17)	65,7% (44)	6,0% (4)	1,5% (1)	0% (0)	1,5% (1)	100% (67)
Jeg benytter mig af metoder fra workshoppen til at kommunikere med mine kollegaer eller samarbejdsparter i eksempelvis frivilligt arbejde.	11,9% (8)	29,9% (20)	31,3% (21)	17,9% (12)	4,5% (3)	4,5% (3)	100% (67)

Når kursisterne bliver bedt om at forholde sig til, hvorvidt workshoppen samlet set har øget mulighederne for at være aktive, er resultaterne meget positive. Som det fremgår af Fig. 8 føler 73 % af kursisterne, at workshoppen samlet set har givet dem bedre muligheder for at være aktive, mens blot 10 % er uenige i dette udsagn.

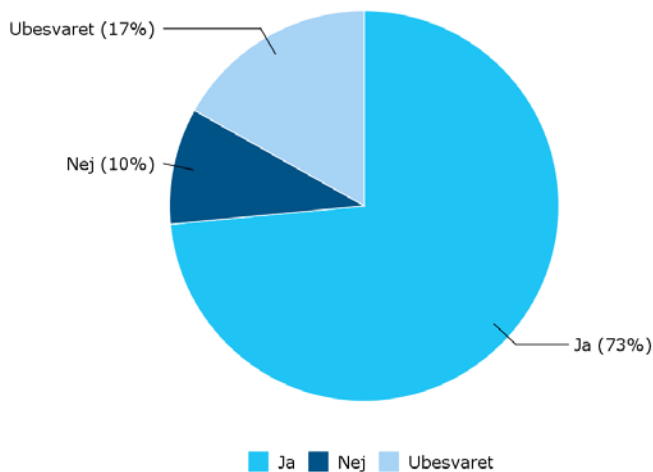


Fig. 8 Workshoppen har givet mig mulighed for at være mere aktiv (Skema1)

Samlet set kan det på baggrund af kursisternes egne vurderinger konkluderes, at deres udbytte med hensyn til redskaber, viden mm. er meget højt. Ikke alene føler kursisterne, at de får redskaber til at styrke deres tilknytning til arbejdsmarkedet og håndtere udfordringer i forbindelse med deres sygdom og eller funktionsnedsættelse, men 73 % vurderer også, at de efter endt workshop har en øget mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet.

KURSISTERNES TILKNYTNING TIL ARBEJDSMARKEDET

Kursisternes nuværende beskæftigelse fremgår af Fig. 9. Besvarelserne anden beskæftigelse dækker over beskrivelser som fx "netop opsagt med 5 måneders varsel", "hjemmegående", "skånejob" og "freelance + folkepensionist".

Fig. 9 Nuværende beskæftigelse	Skema1	Skema2
Under uddannelse	0% (0)	0% (0)
I arbejde	3,6% (3)	4,4% (3)
Sygemeldt	14,3% (12)	11,8% (8)
Flexjob	14,3% (12)	16,2% (11)
Førtidspensionist	29,8% (25)	33,8% (23)
Jobsøgende	3,6% (3)	1,5% (1)
Folkepensionist	14,3% (12)	20,6% (14)
Jobtræning	2,4% (2)	0% (0)
Efterløn	2,4% (2)	1,5% (1)
Revalidering	1,2% (1)	0% (0)

Kontanthjælpsmodtager	6,0% (5)	4,4% (3)
Anden beskæftigelse	9,5% (8)	7,4% (5)
Ubesvaret	0% (0)	0% (0)
I alt	100% (84)	100% (68)

Det er ikke alene på baggrund af spørgsmålene om den nuværende beskæftigelse muligt at konkludere noget endeligt om workshoppens effekt på tilknytningen til arbejdsmarkedet. Der er imidlertid en indikation af, at der i tiden efter workshoppen har været en positiv udvikling. Således er andelen, der er i arbejde, eller har et flexjob, steget, mens andelen, der er kontanthjælpsmodtager, sygemeldt eller jobsøgende, faldet. Der er dog tale om små variationer, og det samlede billede er svært gennemskueligt, da andelen af folkepensionister fx er større ved Skema2.

Hvis man ser på, hvad kursisterne angiver som deres ønske for aktiviteter og jobfunktioner i fremtiden, er det specielt frivilligt arbejde og flexjob samt kategorien 'andet', der tiltaler mange både ved Skema1 og Skema2. 'Andet' dækker over mange forskellige ønsker herunder fx "skånejob", "førtidspension", "pension", "afklaring på sygemelding", "at hjælpe mine børn", "være sammen med mine børnebørn" og "på længere sigt frivilligt arbejde". Ved Skema2 ytrer knap 1/3 ønske om jobtræning – en bemærkelsesværdig forskel i forhold til Skema1, hvor ingen ønsker dette. En mulig forklaring på dette er, at den store stigning er et udtryk for, at kursisterne har været gennem en afklaringsfase og ved opfølgningen har bevaret deres motivation for en tilknytning til arbejdsmarkedet og samtidigt er begyndt at operationalisere, hvordan de skal etablere tilknytningen til arbejdsmarkedet. Gennemsnitligt ønsker kursisterne ved Skema2 at udføre aktiviteten i 10,5 timer om ugen.

Fig. 10 Ønske til fremtidige aktiviteter eller jobfunktioner	Skema1	Skema2
Fuldtidsbeskæftigelse	1,3% (1)	3,0% (2)
Deltidsbeskæftigelse	7,6% (6)	1,5% (1)
Uddannelse	3,8% (3)	0% (0)
Frivilligt arbejde	38,0% (30)	32,8% (22)
Flexjob	26,6% (21)	23,9% (16)
Jobtræning	0% (0)	29,9% (20)
Andet	27,8% (22)	11,9% (8)
I alt	100% (79)	100,0% (67)

Generelt er der noget der tyder på, at en proces er blevet sat i gang hos flere af kursisterne. Som det fremgår af Fig.11 har 15 % sammen med sin arbejdsgiver eller sagsbehandler aftalt et møde omkring muligheden for at blive mere aktiv.

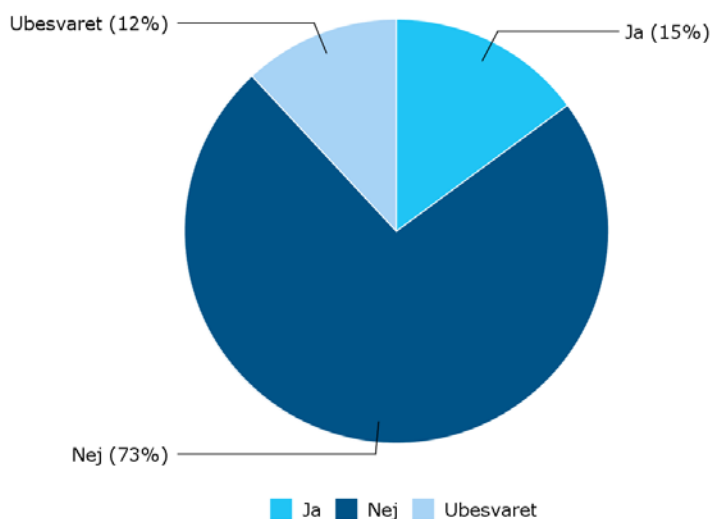


Fig. 11 Har aftalt møde med arbejdsgiver eller sagsbehandler omkring at være aktiv (Skema2)

Hvis man ser på kursisternes rapportering af frivilligt arbejde (Fig. 12.1 og 12.2), kan der fra workshopens afholdelse (Skema1) til opfølgningen (Skema2) anes en lille stigning i antallet, der angiver at have et frivilligt arbejde. Det kan dog ikke udelukkes, at forskellen skyldes tilfældigheder. Sammenholdt med hvor mange, der ønsker at påtage sig frivilligt arbejde (fig. 10), kan man dog argumentere for, at det ikke er urealistisk, at antallet af kursister med et frivilligt arbejde er steget efter afsluttet workshop.

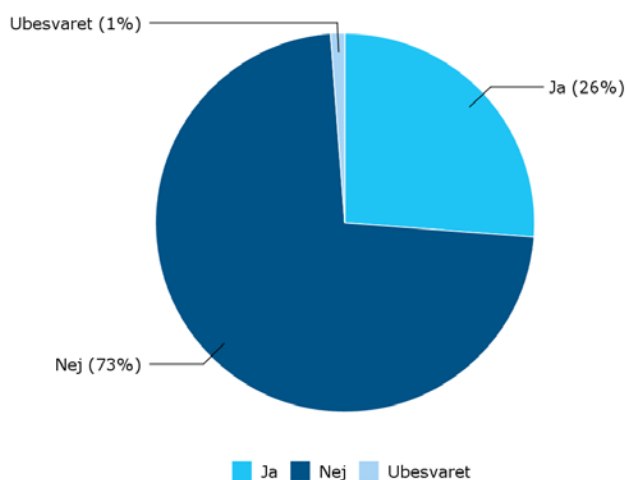


Fig. 12.1 Har frivilligt arbejde ved Skema1

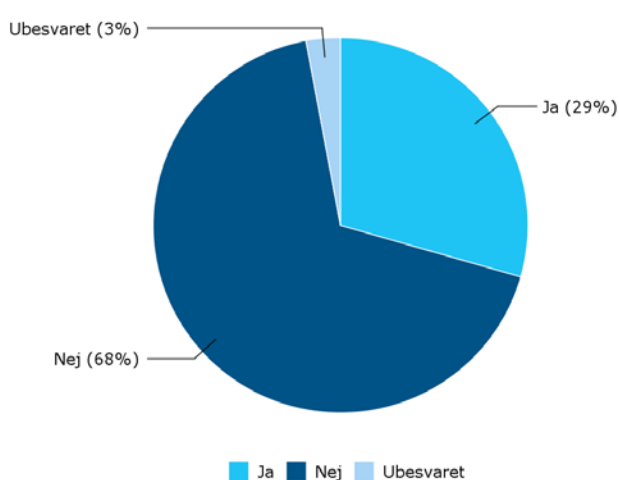


Fig. 12.2 Har frivilligt arbejde ved Skema2

Det har været en målsætning med projektet, at 50 % af deltagerne ved opfølgningen skulle have en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet i form af at være i arbejde, at have konkrete aftaler med arbejdsgiver, at være ansat i skåne- eller flexjob, at have et frivilligt arbejde eller at have afklaret ens muligheder på arbejdsmarkedet. For at vurdere, om denne målsætning er opfyldt, er Fig. 13 opstillet. 2 personer har ikke besvaret, om de har et frivilligt arbejde, og bliver i følgende betragtet som om de ikke har et. Hvis man laver beregningen på baggrund af de kursister, der er i arbejde/flexjob/skånejob og/eller har frivilligt arbejde, bliver resultatet, at nøjagtig 50 % har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Hvis man trækker dem der er på pension, efterløn eller førtidspension (og dermed er afklarede

omkring deres tilknytning til arbejdsmarkedet) ud af beregningen, vil andelen, der har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, stige til 70 %.

Fig. 13 Tilknytning til arbejdsmarkedet (Skema2) ²	Har frivilligt arbejde	Har ikke frivilligt arbejde	I alt
I arbejde	1	3	4
Flexjob/skånejob	2	11	13
Førtidspensionist	7	16	23
På efterløn	1	0	1
Folkepensionist	5	9	14
jobsøgende/på kontanthjælp	2	4	6
Sygemeldt	2	6	8
I alt	20	48	68

På baggrund af besvarelserne i Skema2 tyder alt derfor på, at projektet lever op til sin målsætning om, at 50 % har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

² 5 personer har svaret, at de havde følgende anden beskæftigelse, er blevet tilføjet til kategori nævnt umiddelbart efter i parentes: Fyret pr. 31.08. (jobsøgende/på kontanthjælp); Hjemmegående (jobsøgende/på kontanthjælp); Skånejob (flexjob/skånejob); delvist sygemeldt (flexjob/skånejob); freelance + folkepensionist (arbejde)