



BILAG 1

25. august 2017

Notat med supplerende analyser til evalueringen af stressklinikker 2017

Sagsnr.
2017-0298938

Dokumentnr.
2017-0298938-1

I dette notat præsenteres analyseresultater, der supplerer evalueringen af stressklinikkerne fra april 2017. Notatet redegør for følgende analyser:

Sagsbehandler
Gry Helberg Jensen

1. Analyse af beskæftigelses- og forsørgelsesstatus for borgere, som har gennemført et forløb i stressklinikernes første to år. Der er foretaget en registerbaseret sammenligning af status henholdsvis ved forløbets start og tre måneder efter afsluttet forløb.
2. Analyse af borgeroplevet effekt seks måneder efter afsluttet forløb. Der måles på henholdsvis stressniveau, depressionssymptomer, søvnkvalitet samt helbreds- og livskvalitet.
3. Analyse af borgeroplevet tilfredshed og selv vurderet udbytte af stressforløbet seks måneder efter afsluttet forløb.

1. Registeranalyse af beskæftigelses- og forsørgelsesstatus

Formålet med stressklinikernes tilbud er at give støtte til at tackle stress og stressende livsbegivenheder både til borgere, der er tilknyttet en arbejdsplads, som er sygemeldt eller i risiko for at blive sygemeldt, samt til borgere, der står udenfor arbejdsmarkedet. Stress kan være en barriere i arbejdslivet for, om man kan fastholde sit job, vende tilbage efter en sygemelding samt være i stand til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet, hvis man er ledig. Ambitionen med stresstilbuddet er således også at støtte borgernes mulighed for at fastholde eller øge deres mulighed for varig beskæftigelse og selvforsørgelse.

På baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik er der foretaget en opgørelse af beskæftigelses- og forsørgelsesstatus hos borgere, som har gennemført et stressforløb i en af Københavns Kommunes stressklinikker. Analysen af registerdata inkluderer borgere fra stressklinikernes første to år, det vil sige fra starten af 2015 til udgangen af 2016.

Data og metode i registeranalysen

Analysen sammenligner borgernes forsørgelsesgrundlag og tilknytning til arbejdsmarkedet ved stressforløbets start, med den tilsvarende status tre måneder efter, at forløbet er afsluttet. Analysen

**Afdeling for Data og
Analyse**

Sjællandsgade 40, Bygning I,
1. sal
2200 København N

EAN nummer
5798009290663

kan ikke godtgøre, om den udvikling, der ses, skyldes stressforløbet, men den kan give et billede af, hvordan borgernes situation udvikler sig efter, at de har gennemført og afsluttet et forløb.

Det skal dog fremhæves, at borgernes besvarelse i undersøgelsen af langtidseffekt indikerer, at stressforløbet har en positiv betydning i forhold til at fastholde borgere i beskæftigelse og undgå sygemelding. I undersøgelsen blandt 173 borgere, som har gennemført et stressforløb, svarer 48 % efter seks måneder, at stressforløbet har bidraget til at undgå sygemelding, mens 27 % svarer, at forløbet har bidraget til at undgå ophør fra deres arbejdsplads. Disse besvarelser fremgår af oversigten side 10 i afsnit 3.

Overordnede resultater fra registeranalysen

Tabel 1 nedenfor viser, hvordan borgerne fordeler sig med hensyn til beskæftigelses- og forsørgelsesstatus henholdsvis ved forløbets start og tre måneder efter afsluttet forløb. Borgerne opgøres både antalmæssigt og som procentandele. Tabel 1 viser de overordnede tendenser for, om borgernes forsørgelsesstatus ændres i perioden.

De overordnede tendenser for grupperne ses af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1

Forsørgelsesstatus ved forløbsstart	Antal borgere	Andel i procent		Forsørgelsesstatus 3 mdr. efter forløb	Antal borgere	Andel i procent
Uddannelse	44	9 %	⇒	Uddannelse	42	9 %
Beskæftigelse	153	32 %	⇒	Beskæftigelse	193	41 %
Selvforsørgende*	26	6 %	⇒	Selvforsørgende*	41	9 %
Dagpenge	33	7 %		Dagpenge	57	12 %
Sygedagpenge, sygemeldt fra beskæftigelse	115	24 %		Sygedagpenge, sygemeldt fra beskæftigelse	48	10 %
Sygedagpenge, sygemeldt fra ledighed	63	13 %		Sygedagpenge, sygemeldt fra ledighed	40	8 %
Øvrige**	38	8 %		Øvrige**	51	11 %
Samlet	472	100 %		Samlet	472	100 %

*Kategorien selvforsørgelse dækker over personer, som hverken er registreret som værende i beskæftigelse eller modtager nogen form for offentlig ydelse. Selvforsørgende kan være personer, der forsøges af en ægtefælle, lever af opsparede midler eller andet.

**Kategorien *øvrige* dækker over henholdsvis forskellige former for kontanthjælp, kommunale ressource- og jobafklaringsforløb, flexjob og anden form for overførselsindkomst.

Den største ændring ses blandt borgere, som er i reel beskæftigelse¹. Andelen af borgere i reel beskæftigelse stiger med 9 procentpoint fra 32 % ved stressforløbets start til 41 % ved forløbet afslutning.

Opgøres det samlede antal borgere med tilknytning til arbejdsmarkedet herunder borgere, der er sygemeldt fra deres arbejde, fremgår det imidlertid af tabel 1, at antallet af borgere tilknyttet arbejdsmarkedet udgør en lidt større gruppe ved stressforløbets start end dets afslutning. En forklaring herpå skal findes i det høje antal borgere, der er sygemeldt fra deres arbejde (115 borgere).

Rettes fokus alene på borgere sygemeldt fra deres arbejde fremgår det, at denne gruppe falder med 14 procentpoint. Fra at udgøre en fjerdedel (24 %) ved starten af stressforløbet falder gruppen af borgere sygemeldt fra deres arbejde til at omfatte 10 % tre måneder efter afsluttet stressforløb.

Det er forventeligt, at en stor andel af borgere, som starter i et stressforløb ved forløbets start vil være sygemeldt som følge af deres arbejdsforhold. Dette bekræftes også af stressborgerne, når de skal svare på, hvad der er den primære årsag til deres stress. Her svarer 49 %, at årsagen til den oplevede stress knyttet til deres arbejde, mens 46 % svarer, at både deres arbejde og privatliv har udløst deres stress. For mange borgere kan en del af løsningen på deres stressproblematik derfor være at opgive det arbejde, der har været årsag eller medvirkende til at fremkalde stress.

Samme positive fald gør sig endvidere gældende for borgere, som er sygemeldt fra ledighed. Her fremgår det også af tabel 1, at der sker et fald fra 13 % ved stressforløbet begyndelse til 8 % efter stressforløbet. Det betyder, at en større andel står til rådighed for arbejdsmarkedet tre måneder efter stressforløbet i og med, at de ikke længere er sygemeldte fra ledighed.

For de øvrige kategorier for forsørgelsesstatus ses der mindre ændringer i perioden i den andel, som grupperne udgør.

For at forstå, hvad udviklingen dækker over, er der foretaget en analyse, der undersøger borgernes individuelle 'vandring' i perioden. Denne analyse gør det muligt at kigge bag om de overordnede tal i tabel 1 og se, hvilke bevægelser de reelt dækker over.

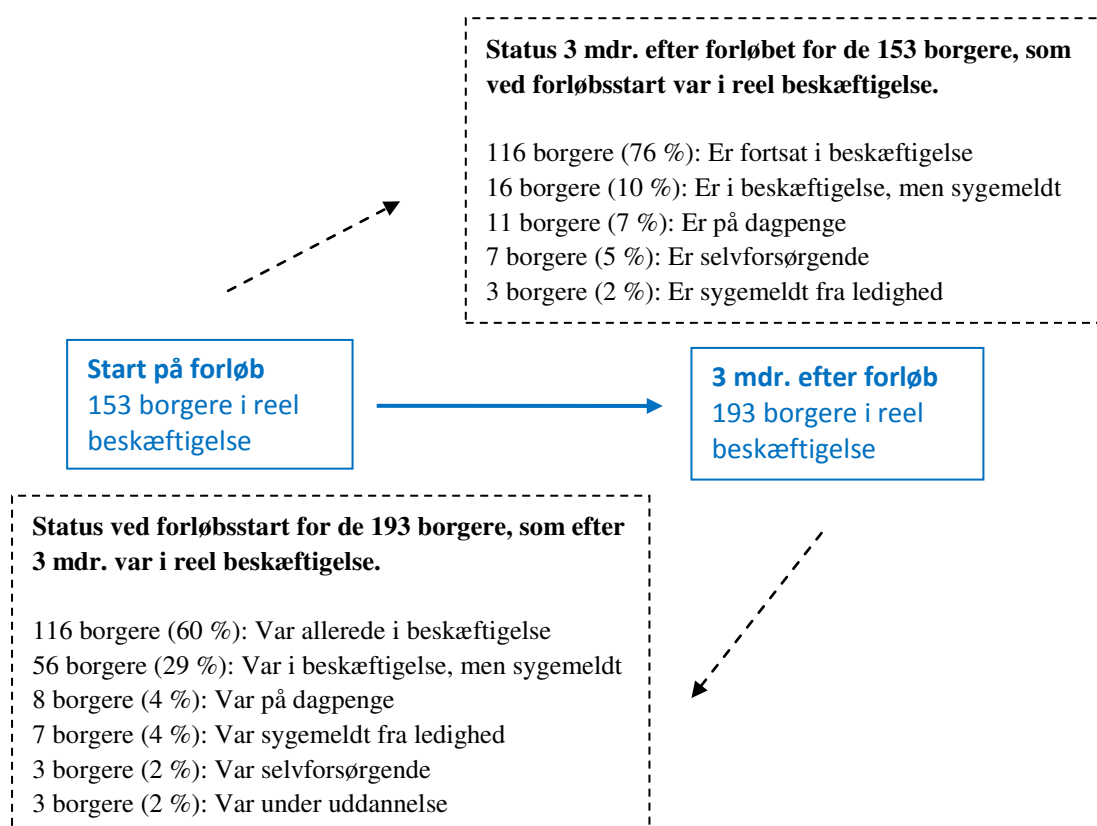
¹ Med reel beskæftigelse menes personer, der har et arbejde og som ikke er sygemeldte.

Borgers 'vandring' i gruppen af beskæftigede før og efter et stressforløb

Som tabel 1 ovenfor viser, var der 153 i reel beskæftigede ved starttidspunktet for stressforløbene og 193 med samme status tre måneder efter forløbenes afslutning. Med reel beskæftigelse menes personer, der har et arbejde og ikke er sygemeldte.

Figur 1 herunder skitserer de enkelte bevægelsesmønstre for gruppen af beskæftigede.

Figur 1: Borgere i reel beskæftigelse – før og efter forløbet



Af figur 1 fremgår, at i alt 116 borgere er gengangere i begge grupper. Det vil sige, at de havde samme status ved forløbets start og tre måneder efter. Det betyder dermed også, at ud af de 153 beskæftigede ved forløbets start havde 37 personer ændret status efter forløbet.

Ligeledes udgøres gruppen på 193 borgere i reel beskæftigelse efter forløbet, af de 116 borgere med uændret status samt af 77 personer, som ved forløbets start havde en anden status end reel beskæftigelse.

Figur 1 viser, at blandt de 153 personer, der ved forløbets start var i reel beskæftigelse, havde størstedelen (76 %) fastholdt denne status efter forløbet. En mindre andel havde ændret status og modtog efter forløbet enten sygedagpenge, dagpenge eller var blevet selvforsørgende.

Dernæst viser figur 1, at blandt den samlede gruppe på 193 borgere, som tre måneder efter forløbet var i beskæftigelse, kom 60 % fra det samme udgangspunkt, da de startede forløbet, mens knap en tredjedel (29 %), havde et arbejde, men startede forløbet som sygemeldte. De resterende 12 % var ved forløbets start enten på dagpenge, ledige sygemeldte, selvforsørgende eller under uddannelse. Tallene viser således en positiv udvikling, hvor et væsentligt antal borgere, har flyttet sig fra blandt andet sygemelding og ledighed, til at være i reel beskæftigelse efter forløbet.

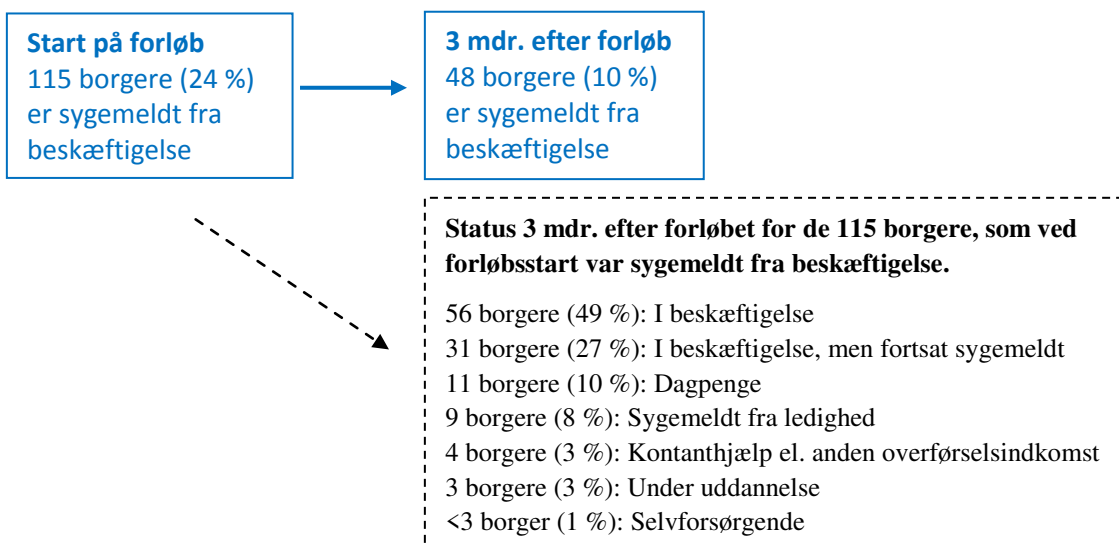
Borgernes 'vandringer' i gruppen af sygemeldte i beskæftigelse

Som tabel 1 viser, sker den største forandring i perioden hos gruppen, der ved forløbets begyndelse var i beskæftigelse, men modtog sygedagpenge. Som beskrevet oplever gruppen af sygemeldte i beskæftigelse et fald fra 24 %, til at udgøre 10 % tre måneder efter forløbet.

Figur 2 skitserer de enkelte borgeres bevægelser for gruppen, der ved forløbets start havde et arbejde, som de var sygemeldt fra.

Figur 2 viser, at ud af de 115 borgere, som var i beskæftigelse, men sygemeldte ved forløbets start, var halvdelen efter forløbet ikke længere sygemeldte, men nu i reel beskæftigelse. Knap en tredjedel af gruppen var efter forløbet fortsat sygemeldt fra deres arbejde. Den resterende fjerdedel af gruppen var tre måneder efter forløbet ikke længere i arbejde, men primært enten på dagpenge, sygemeldt som ledige eller på kontanthjælp.

Figur 2: Borgere som har et arbejde men er sygemeldt



Samlet set viser analysen, at ændringer i beskæftigelses- og forsørgelsesstatus på individniveau kan forløbe på mange forskellige måder. Det er dermed ikke entydigt, hvordan borgernes

forsørgelsessituation udvikler sig i perioden under og efter, at de har gennemført et kommunalt stressforløb.

Det kan dog konkluderes, at gruppen, der er i beskæftigelse - uden at være sygemeldt - er større tre måneder efter forløbet, end den var ved forløbets start. Endvidere viser tallene, at stigningen primært er drevet af, at borgere, der ved forløbets start havde et arbejde, men var sygemeldte, nu ikke længere er sygemeldt tre måneder efter stressforløbet. Alle bevægelser i forsørgelsesstatus kan ses i bilag 1.

Vurdering af borgernes individuelle 'vandring' i perioden

I analysen er alle 472 borgeres bevægelser i beskæftigelses- og forsørgelsesstatus opgjort ud fra om de betragtes som 'forbedret', uændret, 'forværret' eller 'neutral ændring'. Med neutral ændring menes en ændring på tværs af forskellige kategorier med samme 'værdi'. Bevægelserne er vurderet med udgangspunkt i ambitionen om, at borgerne skal tættere på arbejdsmarkedet i retning af beskæftigelse, selvforsørgelse og uddannelse, og væk fra sygemelding og afhængighed af offentlig forsørgelse.

Nedenstående tabel 2 viser fordelingen i borgernes bevægelse i forsørgelsesstatus.

Tabel 2: Udvikling i status	Antal borgere	Procentfordeling
'Positiv' ændring i status	123	26 %
Fastholdelse af 'positiv' status (uændret)	175	37 %
'Neutral ændring' af status	136	29 %
Negativ ændring i status	38	8 %
Samlet	472	100 %

Som det ses har en fjerdedel af borgerne (26 %) 'forbedret' deres beskæftigelses- eller forsørgelsesstatus. Dette dækker primært over den tendens, der er beskrevet ovenfor - at mere end 100 borgere har ændret status fra at være sygemeldt både med eller uden tilknytning til arbejdsmarkedet, til efter forløbet ikke længere at modtage sygedagpenge.

Fastholdelse af 'positiv' status dækker over, at 175 borgere (37 %) både før og efter stressforløbet er i enten beskæftigelse, under uddannelse eller er selvforsørgende. De individuelle personer har således fastholdt, den status de havde, da de startede på forløbet.

En 'neutral ændring' af status dækker over, at 136 borgere (29 %), hverken er rykket tættere på eller længere væk fra arbejdsmarkedet. Borgerne har primært enten bibeholdt deres status som sygemeldt eller bevæget sig på tværs af forskellige former for offentlig forsørgelse.

Endelig har 38 personer (8 %) ændret status i en 'negativ' retning. Dette dækker primært over borgere, som er gået fra at være i beskæftigelse til at blive sygemeldt fra deres arbejde eller overgå til at modtage dagpenge.

Samlet set viser opgørelsen således, at knap to tredjedele af borgerne (63 %) enten har oplevet en positiv udvikling eller har fastholdt en 'gunstig' forsørgelsesstatus, i perioden fra de startede på et stressforløb til tre måneder efter, at forløbet blev afsluttet.

2. Analyse af borgeroplevet effekt

I første kvartal 2017 er der indsamlet data om borgernes oplevelse af langtidseffekten efter stressforløbet. Borgere, som har gennemført et stressforløb, har modtaget et elektronisk spørgeskema via e-boks seks måneder efter, at de har afsluttet deres forløb.

I spørgeskemaet bliver borgerne bedt om at udfylde de samme effektmålingsskemaer, som indgår ved stressforløbets start- og slutmåling, dvs. måling af stressniveau (PSS), niveau for depressionssymptomer (MDI), søvnkvalitet (PSQI) og helbredsbetings livskvalitet (SF-12). Desuden besvarer borgerne 12 yderligere spørgsmål om oplevet udbytte af forløbet. Resultatet af disse tolv spørgsmål om udbytte præsenteres i afsnit 3.

Data og metode i analyse af langtidseffekt

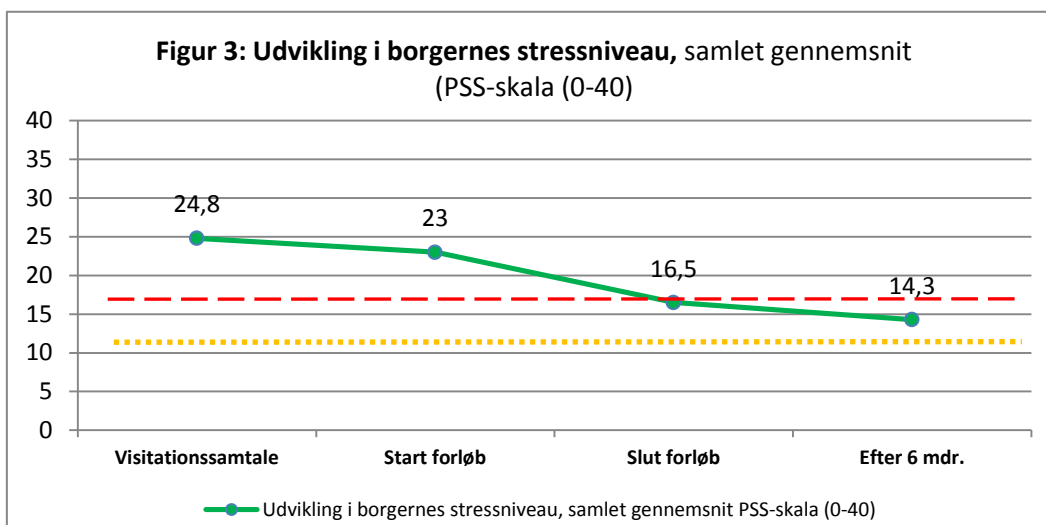
Tallene i figurerne er udregnet på baggrund af store stikprøver² blandt borgere, som har gennemført et stressforløb. I de statistiske beregningen er der korrigeret for, at stikprøverne varierer i størrelse og derfor delvist udgøres af forskellige borgere. På trods af disse forbehold viser analyserne, at borgerne i gennemsnit fortsætter med at opleve en statistisk signifikant positiv udvikling i perioden fra forløbets afslutning til målingen seks måneder efter stressforløbets afslutning.

Overordnede resultater af effektanalysen

Overordnet viser resultaterne, at borgerne, også efter at de har afsluttet et stressforløb, oplever en vedvarende forbedring af henholdsvis stressniveau, depressionssymptomer, søvnkvalitet samt helbredsbetings livskvalitet.

Figur 3 viser udviklingen i stressniveau.

² Måling ved visitationssamtale: 664 borgere, måling ved forløbsstart: 242, måling ved forløbsafslutning: 193, måling efter seks måneder: 145.



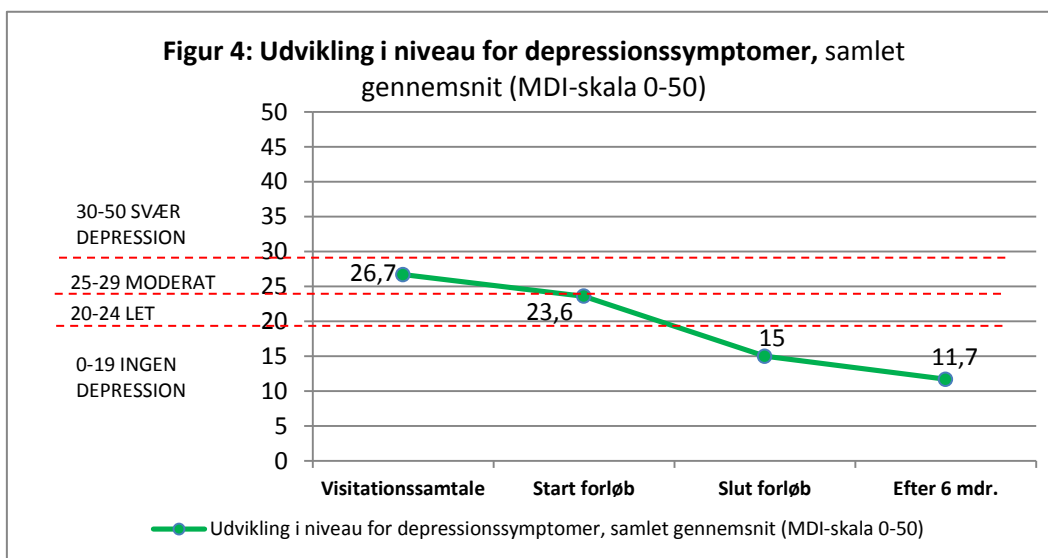
Figur 3 Udvikling i stressniveau ved hhv. screeningssamtale, forløbets start, forløbets afslutning samt efter seks måneder. Jo lavere score, des mindre stress.

— — Den stiplede røde linje markerer grænsen på 17 på PSS-skalaen. En score på 17 eller der over markerer anbefalet kriterium for, hvornår stress er behandlingskrævende samt inklusionskriteriet i Københavns Kommunes stressklinikker.

..... Den prikkede orange linje markerer niveauet på 11, der afspejler danskernes gennemsnitlige stressniveau ifølge en befolkningsundersøgelse fra 2010.

Her ses det, at borgerne helt fra tidspunktet for den indledende visitationssamtale, i gennemsnit har oplevet en gradvis forbedring af stressniveauet, men at den positive udvikling har været mest markant i perioden for det 9-ugers stressforløb i stressklinikken. Da borgerne afsluttede forløbet lå gruppens stressniveau i gennemsnit lige under 17 på PSS-skalaen og dermed akkurat under det niveau, hvor behandling anbefales. Efter et halvt år er gruppens stressniveau faldet yderligere til 14,3.

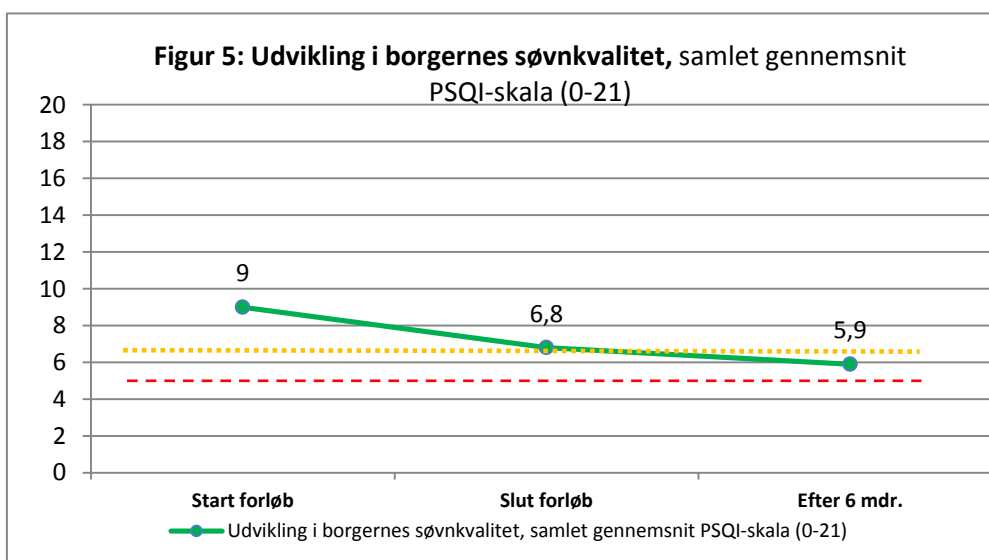
Figur 4 viser udviklingen i depressionssymptomer. Igen ses det samme mønster, hvor omfanget af symptomer på depression i gennemsnit er faldende igennem hele perioden.



Figur 4 Udvikling i depressionssymptomer ved hhv. screeningsamtale, forløbets start og forløbets afslutning. Jo lavere score des færre symptomer.

— De stiplede linjer markerer grænserne på MDI-skalaen for henholdsvis svær, moderat, let eller ingen depression.

Allerede ved slutmålingen ligger borgernes gennemsnitlige score et stykke under 20 og dermed i feltet, der indikerer 'ingen tegn på depression'. Som det ses af figuren, er borgernes tilstand forbedret yderligere seks måneder efter, de har afsluttet deres stressforløb.

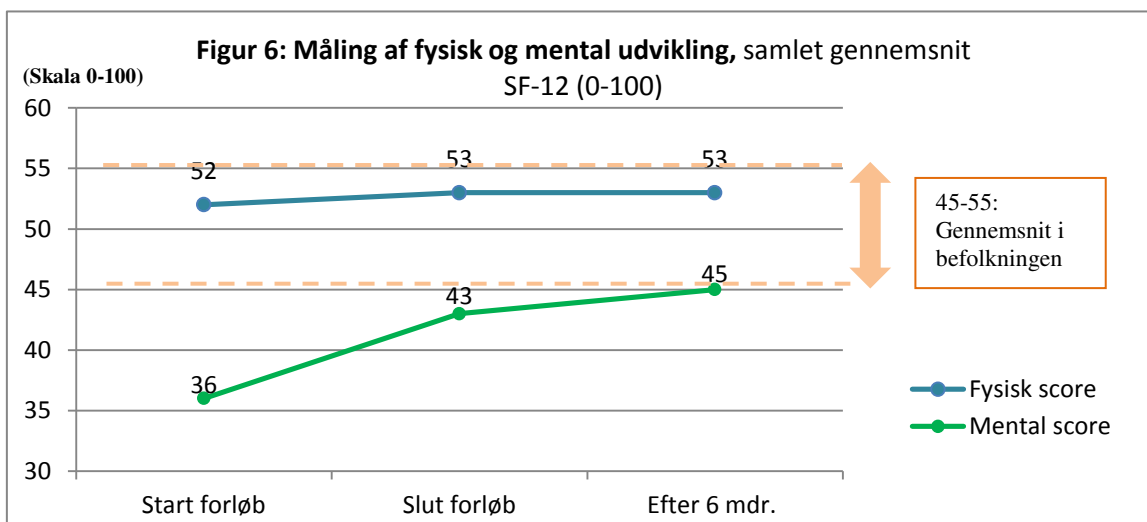


Figur 5 Udvikling i søvnkvalitet ved hhv. forløbets start og forløbets afslutning. Jo lavere score des bedre søvn.

— Den stiplede linje markerer grænsen på 5 eller der under, der indikerer 'god' nattesøvn (ifølge PSQI-skala).
 Den prikkede orange linje markerer niveauet på 6-7, der afspejler befolkningens gennemsnitlige søvnkvalitet – på baggrund af tre store internationale befolkningsstudier af søvnkvalitet.

Figur 5 viser udvikling i søvnkvalitet. Igen ses det, at borgernes tilstand fortsætter med at forbedres i perioden efter deres stressforløb.

Den prikkede orange linje i figur 5 markerer grænsen for gennemsnitlig søvnkvalitet i befolkningen på baggrund af flere internationale befolkningsstudier. Tallene viser, at de borgere, som indgår i målingen, et halvt år efter at stressforløbet er afsluttet, i gennemsnit har en bedre søvnkvalitet en befolkningsgennemsnittet. Figur 6 viser resultatet for helbredsbebet livskvalitet.



Figur 6 Udvikling i helbredsbebet livskvalitet, hhv. ved forløbets start, afslutning og efter seks måneder. Jo højere score, des bedre tilstand.

Her ses det for det første, at borgernes fysiske tilstand ligger højere end den mentale, hvilket er helt forventeligt for den pågældende målgruppe. Den fysiske score stiger (forbedres) en anelse undervejs i stressforløbet, men ligger stabilt i perioden efter. Til gengæld understøtter målingerne i figur 6 den positive udvikling i figur 3, 4 og 5, da borgernes mentale score fortsætter med at forbedres i perioden efter afsluttet stressforløb.

Figur 3, 4, 5 og 6 viser således, at der i gennemsnit sker en fortsat forbedring af borgernes tilstand.

3. Tilfredshed og selvvrderet udbytte

Som supplement til de fire effektspørgeskemaer besvarer borgerne yderligere 12 spørgsmål, som afdækker i hvilken grad, de et halvt år efter stressforløbet oplever at have gavn og udbytte af det, de lærte i løbet af de ni uger, forløbet varede.

I alt har 173 borgere besvaret de 12 spørgsmål. Tabel 3 her under viser, hvor stor en andel af borgerne, der oplever, at de har et positivt udbytte af stressforløbet, seks måneder efter forløbet blev afsluttet.

Tabel 3: Oversigt over borgernes besvarelser

Spørgsmål	Svar
Bruger du, i din hverdag, nogle af de redskaber, som du lærte i Københavns Kommunes stressforløb?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 78 % enten 'i høj grad' (28 %) eller 'i nogen grad' (50 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb medvirket til, at det i dag er lettere for dig at håndtere stressende situationer, end det var tidligere?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 88 % enten 'i høj grad' (39 %) eller 'i nogen grad' (49 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb medvirket til, at det i dag er lettere for dig at håndtere socialt samvær med andre, end det var tidligere?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 63 % enten 'i høj grad' (23 %) eller 'i nogen grad' (40 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb haft positiv betydning for dit arbejdsliv?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 64 % enten 'i høj grad' (25 %) eller 'i nogen grad' (39 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb medvirket til, at begrænse eller undgå sygemelding (fx fra arbejde eller dagpenge)?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 48 % enten 'i høj grad' (27 %) eller 'i nogen grad' (21 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb medvirket til, at undgå ophør fra en arbejdsplads?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 27 % enten 'i høj grad' (17 %) eller 'i nogen grad' (10 %).
Har din deltagelse i Københavns Kommunes stressforløb medvirket til, at det i dag alt i alt er lettere for dig at håndtere din hverdag, end det var tidligere?	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet svarer 83 % enten 'i høj grad' (38 %) eller 'i nogen grad' (45 %).
Angiv den primære årsag til din stress forud for stressforløbet:	<ul style="list-style-type: none"> • 49 % svarer arbejde • 46 % svarer både arbejde og privatliv • 5 % svarer privatliv

Som det fremgår af tabellen ovenfor, svarer en væsentlig andel af borgerne, at de fortsat har gavn af forløbet efter et halvt år. Størstedelen oplever, at de fortsat gør brug af de redskaber, som de lærte i forløbet samt, at de i dag har lettere ved at tackle stressede situationer. 83 % svarer, at stressforløbet har medvirket til, at det er lettere for dem at håndtere deres hverdag, end det var tidligere.

Her under ses to citater fra borgere, der har svaret på den opfølgende måling seks måneder efter deres stressforløb. Citaternes budskab er repræsentativt for størstedelen af i alt 114 kommentarer, der er indsamlet som led i målingen af langtidseffekt.

Citater fra to borgere – skrevet af borgerne selv seks måneder efter stressforløbet:

”Forløbet har ændret 100 % på, hvordan jeg lever. Jeg bruger dagligt de redskaber, jeg har fået. Jeg har skiftet branche. Jeg er mere rolig og har overskud i dagligdagen. Jeg har næsten ingen angst mere. Det er det bedste, jeg har gjort for mig selv - dét er at komme på stressforløbet. Tak for hjælpen.”

”Stressforløbet har virkelig gjort en forskel for mig (...) Jeg var sygemeldt med stress undervejs i forløbet, men efterfølgende havde jeg det så godt, at jeg kunne melde mig ledig og begynde at søge jobs og tage kurser og snakke med konsulenter. Redskaberne fra stressforløbet har hjulpet mig i løbet af ledighedsperioden - som også kan være stressende - så jeg nu kommer til flere og flere samtaler, og forhåbentligt snart i job igen.”

Samlet konklusion

Samlet set peger resultatet af de tre analyser på, at mange borgere oplever en fortsat positiv udvikling i perioden efter, at de har afsluttet et stressforløb. Dette gælder for det første med hensyn til borgernes beskæftigelses- og forsørgelsesstatus. Analysen viser, at 63 % af alle borgere, der har gennemført et stressforløb, har bevæget sig enten tættere på arbejdsmarkedet eller fastholdt en positiv status som beskæftigede, selvforsørgelse eller uddannelsessøgende. Dernæst viser analysen, at borgerne i gennemsnit oplever en vedvarende forbedring af den mentale sundhedstilstand. Endelig indikerer borgernes egne besvarelser, at netop deres deltagelse i det kommunale stressforløb har en væsentlig betydning for at understøtte den positive udvikling.