Skanderborg Kommune

Evalueringsrapport

Åben og Rolig i Skanderborg Kommune 2018-2019

Resultater fra de første 4 borgerhold

Center for PSYKISK SUNDHEDSFREMME

Evalueringsrapport

Formål

Evalueringsrapporten viser hovedresultater af det første års implementering af *Åben og Rolig* som metode til stressbehandling og mental sundhedsfremme i Skanderborg Kommune i 2018-2019. Et års arbejde med etablering af klinikken i Sundhedshuset er fuldendt. De første effekter opgøres her.

*Metode***r.** Effekterne evalueres ved validerede spørgeskemaer om stress, symptomer på depression, livskvalitet, arbejdsevne mv. (Bilag 1). Dertil opgøres borgernes oplevede nytteværdi og tilfredshed.

Hovedresultater

Resultaterne er særdeles positive og indikerer en effektiv og omhyggelig implementering. På alle effektmål viste borgerne signifikante og betydningsfulde forbedringer. Resultaterne var følgende:

- **Stress:** Borgerne viste et stort og signifikant fald på 37% (d=1.80).
- **Depression**: Borgerne viste et stort og signifikant fald i symptomer på 46% (d=1.58.)
- **Livskvalitet**: Borgerne viste en stor og signifikant stigning på 102% (d=1.20)
- **Langtidseffekter**: Alle effekter var vedligeholdt eller forbedret ved 6-mdr follow-up.
- **Arbejdsevne:** Borgerne viste en stor stigning i psykisk arbejdsevne på 34,7% (d=0.87)
- **Tilfredshed**: Særdeles høj tilfredshed med tilbuddet (84% meget tilfredse, 14% tilfredse)
- **Gennemførselsrate:** 92% (dvs. kun 8% frafald. På alle 4 hold sås 85-100% gennemførselsrate)

Forbehold

Svagheder ved nærværende evaluering er den lave sample size, manglen på en kontrolgruppe samt et væsentligt datatab fra efter kurset til tidspunktet for follow-up. Ligeledes tages der forbehold for, at den fulde evaluering i Skanderborg Kommune vil rumme yderligere ét Åben og Rolig-hold samt inkludere flere analyser af fx søvnproblemer og betydningen af baggrundsfaktorer for effekter.

Etik

Rapporten er udfærdiget i overensstemmelse med god videnskabelig skik i evalueringer af praksis og den primære forsker bag rapporten (C. G. Jensen. Ph.d.) står inde for analysemetoder og resultater. Data ejes af Skanderborg Kommune som er frit stillet i fh.t. en uafhængig replikation.

Borgernes tilfredshed

Borgerne i Skanderborg Kommune udtrykte særdeles stor nytteværdi af forløbet (Bilag 2-3). En tilfredshedsmåling (Bilag 4) udfyldt af 43/55 (78%) af deltagerne viste eksempelvis:

- 98% heraf var enten *meget tilfredse* (84%) eller *tilfredse* (14%) med "det samlede forløb alt i alt" i forbindelse med Åben og Rolig i Skanderborg Kommune.
- 2% (1 borger) var *meget utilfreds* med det samlede forløb i kommunen.
- Alle (100%) mente at den Åben og Rolig-certificerede psykolog var kompetent.
- Alle (100%) var *helt enige* (77%) eller *enige* (23%) i at forløbet gav brugbar viden.

Borgernes beskrivelser umiddelbart efter kurset

Skanderborg Kommune

"Forløbet har været helt fantastisk, det er udelukkende dette forløb, der har gjort at jeg er tilbage på arbejdet." (Kvinde, 39)

"Åben og Rolig kurset har været helt uvurderligt for min trivsel... TAK til Skanderborg Kommune." (Kvinde, 35)

"Enormt givende kursus, der har hjulpet mig til at få det meget bedre på relativt kort tid....Hvor jeg håber I tilbyder det her kursus til mange flere. Det under jeg virkelig alle, der er stressramte." (Kvinde, 44)

Borgernes beskrivelser 6 mdr. senere

Skanderborg Kommune

"Jeg er af den overbevisning, at stressforløbet er medvirkende årsag til, at jeg i dag kun er deltidssygemeldt og ikke helt uarbejdsdygtig." (Kvinde, 60)

"Forløbet gav mig en række redskaber og indsigt, som har gjort håndteringen af arbejdspres og stresse markant lettere og jeg kom på den baggrund hurtigere videre" (Mand, 46)

"Efter både dette forløb, og andre tiltag, er jeg tilbage på arbejdsmarkedet efter godt tre års fravær herfra." (Kvinde, 33)

Interventionen *Åben og Rolig*

Åben og Rolig er en videnskabeligt udviklet og dokumenteret metode til stressbehandling, fremme af mental sundhed og forebyggelse af stress-relateret sygdom. Metoden anvendes i otte kommuner (fx København, Odense og Aalborg). Åben og Rolig til voksne (forløb til unge findes også) består af 9 gruppesessioner m. 12-16 borgere samt to individuelle samtaler m. kursuslederen, en Åben og Rolig-certificeret psykolog. Forløbet anvender meditation i et integrativt biopsykosocialt paradigme.

- Åben og Rolig har vist store og konsistente effekter i > 15 undersøgelser i Danmark.
- Fem follow-up-studier har vist at effekterne varer ved i 3, 6, 10 og 12-måneders perspektiver.
- Åben og Rolig har vist lovende effekter på beskæftigelse og forsørgelse (se herunder)
- Åben og Rolig anbefales officielt af Sundhedsstyrelsen (Forebyggelsespakken, 2018, s.22).

Sundhedsøkonomien i effektiv stressbehandling

Der er for nuværende ikke stærk eller direkte evidens for økonomien af forskningsbaseret, kvalificeret stressbehandling, såsom Åben og Rolig. Der er dog en række positive indirekte faktorer at betragte.

- Et stort dansk studium af > 9.000 borgere fulgt i to år viste, at danskere med høje grader af stress (PSS-scores > 17, dvs. som de her inkluderede borgere) havde 64% større risiko for at miste deres arbejde end danskere med de laveste grader af stress (Mæhlisen et al., 2018).
    - I gennemsnit forudsagde en 20% lavere stressgrad i grove træk ca. 12% lavere risiko.
    - *En sænkning af stress (PSS) på 37% (som i evalueringen her) kan da antages at betyde en væsentligt reduceret risiko for at miste arbejdsmarkedstilknytningen.*
- Et stort dansk studium af > 110.000 borgere fulgt i et år viste, at danskere med høje grader af stress (samme kriterium, PSS>17) havde et 4-6 gange højere forbrug af sundhedsydelser af mange slags (psykologsamtaler, lægebesøg, medicinering, indlæggelser mv.) som danskere med de laveste grader af stress (Prior et al., 2018).
    - I grove træk var en 20% lavere stressgrad forbundet med 25% lavere ydelsesforbrug.
    - *37% stressreduktion reducerer da antageligt sundhedsydelsesforbruget væsentligt.*

Henvisning og inklusion

Inklusionen på Åben og Rolig i Skanderborg skete i 2018-2019 for de fleste (72%) ved selvhenvendelse til Sundhedshuset. Henvisning kan ske via lægepraksis, men lægehenvisning er ikke obligatorisk. Ved henvendelse til Sundhedshuset foretog receptionen samt psykologen en kort informering samt en kort simpel screening, hvorefter et screeningsskema kunne udsendtes. Dette screeningsskema er udviklet af CFPS igennem mange års erfaringer med kommunal stressbehandling og omhandler demografi, uddannelse, arbejde og beskæftigelse, livsstil (alkohol, stoffer), sygdomshistorie (psykisk og fysisk), meditationserfaring, motivation for at deltage, stressoplevelse, symptomer på depression mv. Inklusionskriterier i Skanderborg var tilsvarende andre kommuner. Således var kriterierne:

Primære inklusionskriterier

Følgende parametre var inklusionskriterier. Interesserede borgere skulle:

- Være bosiddende i Skanderborg Kommune
- Være fyldt 18 år
- Kunne tale, læse og forstå dansk uden væsentlige problemer (kurset afholdtes på dansk)
- Rapportere fysiske, psykiske og/eller adfærdsmæssige stress-relaterede symptomer, som ifølge borgeren hænger sammen med belastninger. Symptomerne skulle have været tilstede i minimum 1 måned.
- Kunne afsætte tiden til og have overskuddet til at deltage på holdet
- Være motiveret, dvs. have lyst til at deltage på et hold samt arbejde med bl.a. meditation.

Primære eksklusionsparametre

Følgende parametre talte for eksklusion:

- Alvorlig, psykisk sygdom (fx alvorlig depression, angst, eller post-traumatisk stressforstyrrelse/PTSD)
- Alkohol- eller stofforbrug, der står i vejen for nyttevirkning af kurset eller for deltagelse på kurset
- Alvorlig, fysisk sygdom som ville hindre deltagelse på kurset (fx alvorlig behandlingskrævende sygdom)
- Nedsatte kognitive funktioner, som ikke kan henføres til den langvarige stress (fx organiske, psykiske lidelser eller mental retardering)

Desuden kunne borgere med lette til moderate grader af angst og depression samt hjernerystelse og kroniske smerter henvises, dog forudsat at der var en stressproblematik, der kunne arbejdes med på forløbet.

Informeret samtykke

Alle borgere inkluderede i rapporten afgav informeret samtykke til at medvirke i forløbet samt til at deres data er anvendt i denne evalueringsrapport. I alt 14 borgere ud af 94 screenede gav ikke samtykke så data fra disse 14 borgere er derfor ikke medtaget i nogen analyser.

De medvirkende borgere

Tabel 1 viser de henviste borgeres baggrundskarakteristika. Som det ses var der en overvægt af kvinder (83%), hvilket er almindeligt i de offentlige Åben og Rolig-stressklinikker. Der var også en væsentlig andel (42%) med nuværende eller tidligere psykiatriske lidelser, hvilket også er normalt.

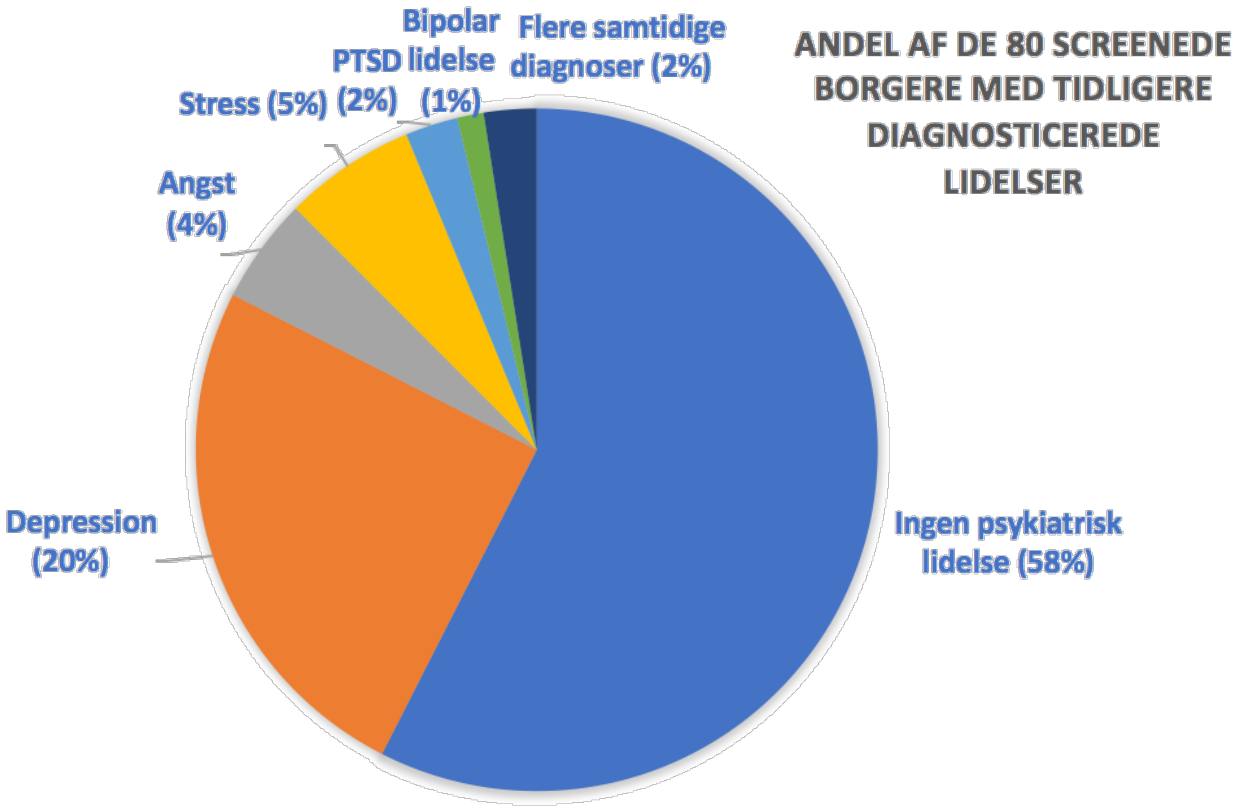
Tidligere eller nuværende psykiatriske lidelser

En del af borgerne rapporterede enten nuværende eller tidligere at have modtaget en diagnose for en psykiatrisk lidelse (42,5%; 34 ud af 80 screenede borgere, som gav samtykke til databrug), hvoraf cirka halvdelen (16 borgere) fortalte at deres psykiatriske sygdom var afsluttet.

- Dermed havde altså ca. 22,5% af de screenede (og samtykkegivende) borgere en ikke-afsluttet psykiatrisk diagnose. Dette er en almindelig ratio i stressklinikker som anvender Åben og Rolig.

Blandt de screenede borgere var tidligere/nuværende diagnoser af depression mest forekommende (20 borgere), mens der også var en del med stresslidelser (5 borgere) eller angstlidelser (4 borgere).

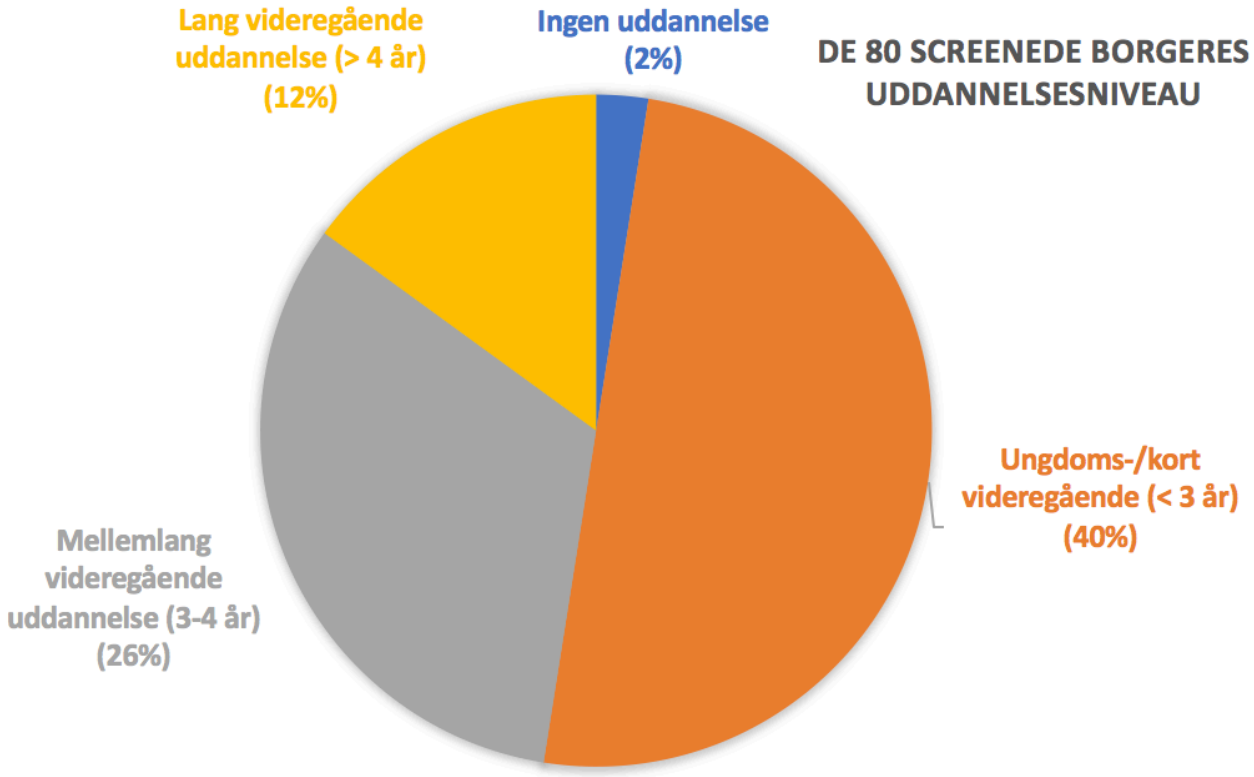
- Kun ganske få borgere (2%) havde flere samtidige diagnoser.



Figur 1. Opgørelse af psykiatrisk historie for de n=80 screenede borgere (som gav samtykke til brug af deres data i analyserne, ud af 94 henviste). Heraf inkluderedes n=56 og n=55 begyndte i kurset (1 borger frafaldt inden opstart af kurset og udfyldte ikke nogen effektmål).

Uddannelse

Borgergruppen var bred ift. uddannelsesniveau. Blandt de screenede sås det at 40% rapporterede at have gennemført en ungdomsuddannelse eller en kort videregående uddannelse, mens 26% havde en mellemlang uddannelse, 12 % en lang videregående uddannelse og 2% ingen uddannelse.



Figur 2. Opgørelse af uddannelsesniveau for de n=80 screenede borgere (som gav samtykke til brug af deres data i analyserne, ud af 94 henviste). Heraf inkluderedes n=56 og n=55 begyndte i kurset (1 borger frafaldt inden opstart af kurset og udfyldte ikke nogen effektmål).

Arbejdsstatus

Som Tabel 1 viser, var kun 21,3% af de screenede borgere i arbejde inden forløbet, mens 42,5% var helt sygemeldt fra arbejde og 36,3% på anden måde uden for arbejdsmarkedet (Se Tabel 1).

Motivation

Motivation for at deltage er et krav i Åben og Rolig (deltagelsen skal være frivillig og ønsket), og således sås også her, at langt de fleste var meget motiveret (82,5%) eller forholdsvist motiveret (16,5%), mens kun en enkelt borger var 'lidt motiveret' (men viste samlet parathed og ønske).

Tabel 1. Karakteristika for de screenede borgere til Åben og Rolig i Skanderborg Kommune

	Alle (N = 80)		Kvinder (*n* = 66, 82,50 %)		Mænd (*n* = 14, 17,50 %)	
Demografi (*n* = 80)						
	M	SD	M	SD	M	SD
Alder (N = 80; range: 23-67 år)	46,90	10,23	46,89	10,26	44,79	10,86
	n	%	*n*	%	*n*	%
Dansk som modersmål	78	97,5	63	95,5	14	100
Højst gennemførte uddannelse						
- Ingen uddannelse [a]	2	2,5	1	1,5	1	7,1
- Ungdoms-/kort videregående (≤ 3 år)[b]	40	50,0	31	47,0	9	64,3
- Mellemlang videregående uddannelse (3-4 år)	26	32,5	23	34,8	3	21,4
- Lang videregående uddannelse (> 4 år)	12	15,0	11	16,7	1	7,1
Arbejdsstatus (*n* = 80)						
	n	%	*n*	%	*n*	%
I arbejde, ja	17	21,3	11	16,7	6	42,9
Sygemeldt på fuld tid, ja	34	42,5	30	45,5	4	28,6
I arbejde, nej	29	36,3	25	37,9	4	28,6
- Sygedagpenge	9	11,3	5	7,6	4	28,6
- Dagpenge	4	5	4	6,1	0	0
- Ressourceforløb	1	1,3	1	1,5	0	0
- Flexjob, revalidering, jobafklaring	9	11,3	9	13,6	0	0
- Folkepension/efterløn	1	1,3	1	1,5	0	0
- Førtidspension	2	2,5	2	3,0	0	0
- Studerende	3	3,8	3	4,5	0	0
	M	SD	M	SD	M	SD
I arbejde: Timer ansat/uge (*n* = 17)	28,76	8,81	25,82	8,06	35,83	2,86
Helbred, medicin og livsstil (*n* = 80)						
	n	%	*n*	%	*n*	%
Alkohol indtag (Drikker du alkohol?), ja	56	70,0	48	72,7	18	27,3
Indtag af stoffer nogensinde, ja	10	12,5	9	13,6	1	7,1
- Indtag af stoffer det sidste år, ja	0	0	0	0	0	0
Længerevarende fysisk sygdom, handicap, ja	13	16,3	13	19,7	0	0
Regelmæssigt indtag af medicin, ja[c]	40	50,0	32	48,5	8	57,1
Hjertestop/besvimelse/hovedtraume m indflydelse i dag, ja	7	8,8	6	9,1	1	7,1
	M	*SD*	*M*	*SD*	*M*	*SD*
Alkohol, antal genstande / uge	3,03	2,06	3,02	2,14	3,06	1,66
Psykiske symptomer og sygdomme (*n* = 80)						
	n	%	*n*	%	*n*	%
Nu/tidligere diagnosticeret psykisk lidelse, ja (*n* = 34)	34	42,5	28	42,4	6	42,9
Depression	20	25,0	16	24,2	4	28,6
Angst	4	5,0	3	4,5	1	7,1
Stress	5	6,3	5	7,6	0	0
Posttraumatisk Belastningsreaktion (PTSD)	2	2,5	2	3,0	0	0
Bipolar affektiv lidelse	1	1,3	1	1,5	0	0
Flere samtidige diagnoser	2	2,5	1	1,5	1	7,1
Psykisk lidelse afsluttet, ja (*n* = 34)	16	20,0	14	21,2	2	14,3
Motivation og meditationserfaring (*n* = 80)						
Motivation for forløbet	*n*	%	*n*	%	*n*	%
Meget motiveret	66	82,5	54	81,8	12	85,7
Forholdsvis motiveret	13	16,3	11	16,7	2	14,3
Lidt motiveret	1	1,3	1	1,5	0	0
Tidligere prøvet yoga eller meditation	42	52,5	35	54,5	6	42,9

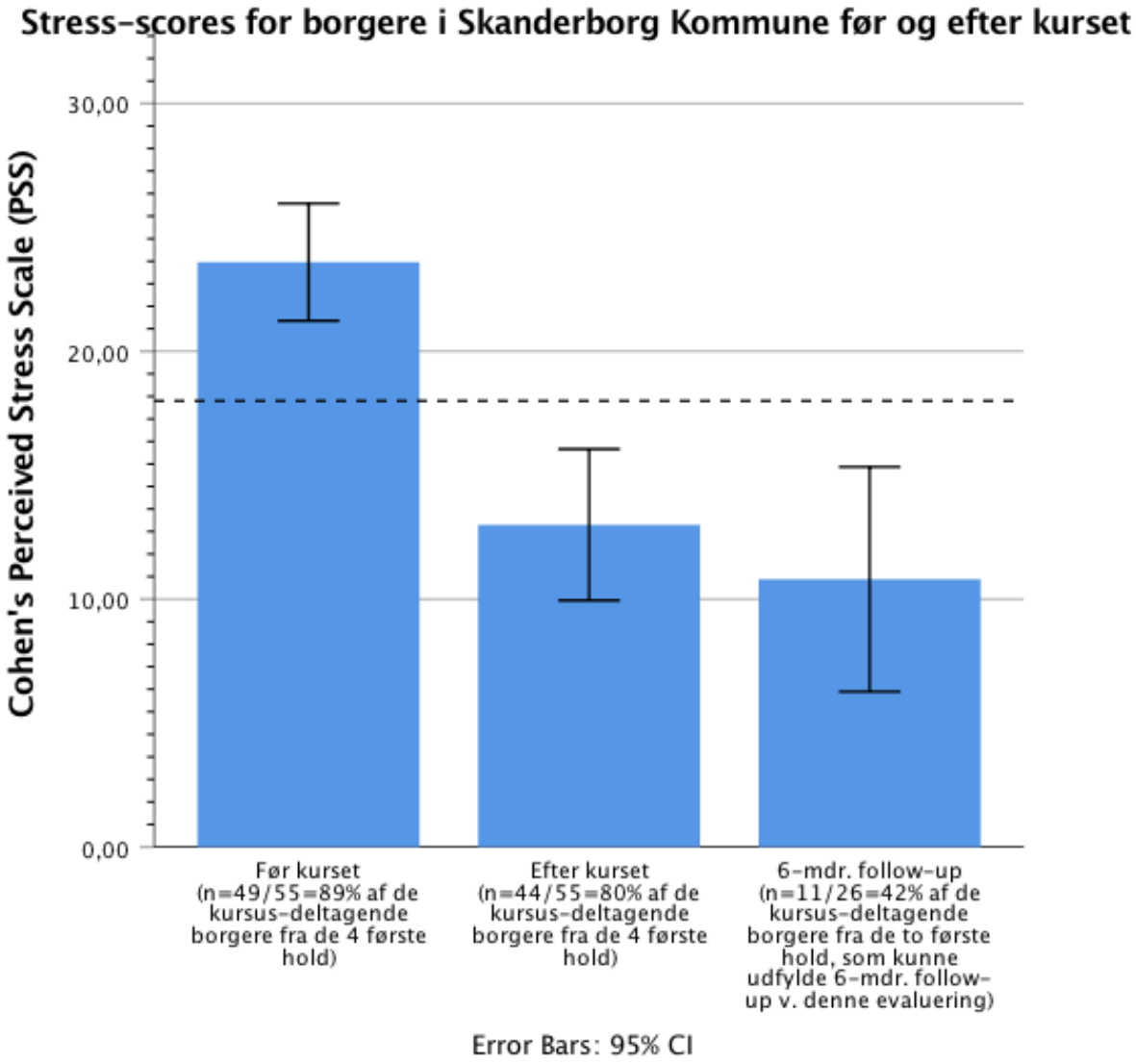
Noter. [a] Udgør grundskole. [b] Udgør almen- eller erhvervsgymnasial uddannelse (STX, HF, HHX, HTX), erhvervsuddannelse, EFG eller HG-uddannelse) og kort videregående uddannelse under 3 år. [c] Årsagerne til medicin: Lavt stofskifte, stofskiftesygdom, kronisk nældefeber, kronisk leddegigt, slidgigt, hypofyse defekt, type 1 diabetes, fibromyalgi, kronisk inflammatorisk tarmsygdom, allergi

Effekter på Stress

Borgerne viste signifikante og store forbedringer på det primære outcome, stressgrad målt på Cohen's Perceived Stress Scale (PSS). Borgerne oplevede altså sænkninger af deres stressniveau, større evne til at overskue dagligdagen, lavere irritabilitet og vrede, højere selvkontrol og "styr på tingene" (PSS).

Forandringer i stressgrad

- Borgerne viste et stort og signifikant fald i stress, $p<.00001$, $eta^2=0.72$, $d=1.80$.
- Faldet var meget konsistent, i det 88,4% af borgerne udviste et fald i stressgrad,
- Kun 4,7% (to borgere) viste en stigning (på 1 point). Ingen viste væsentlige stigninger.
- Det gennemsnitlige fald (på tværs af alle borgere) i PSS-scores var på 8,74 point (SD=5,48), svarende til en gennemsnitlig 37,2% forandring (range -5,0% - 81,5%; SD = 21,5%). Dette repræsenterer en klinisk betydningsfuld effekt på stressgrad.
- Effekten synes vedligeholdt på lang sigt (figuren herunder); baseret på de 11 borgere (42% af de mulige *n*=26 inviteret til follow-up på nuværende tidspunkt) som udfyldte PSS v. follow-up.



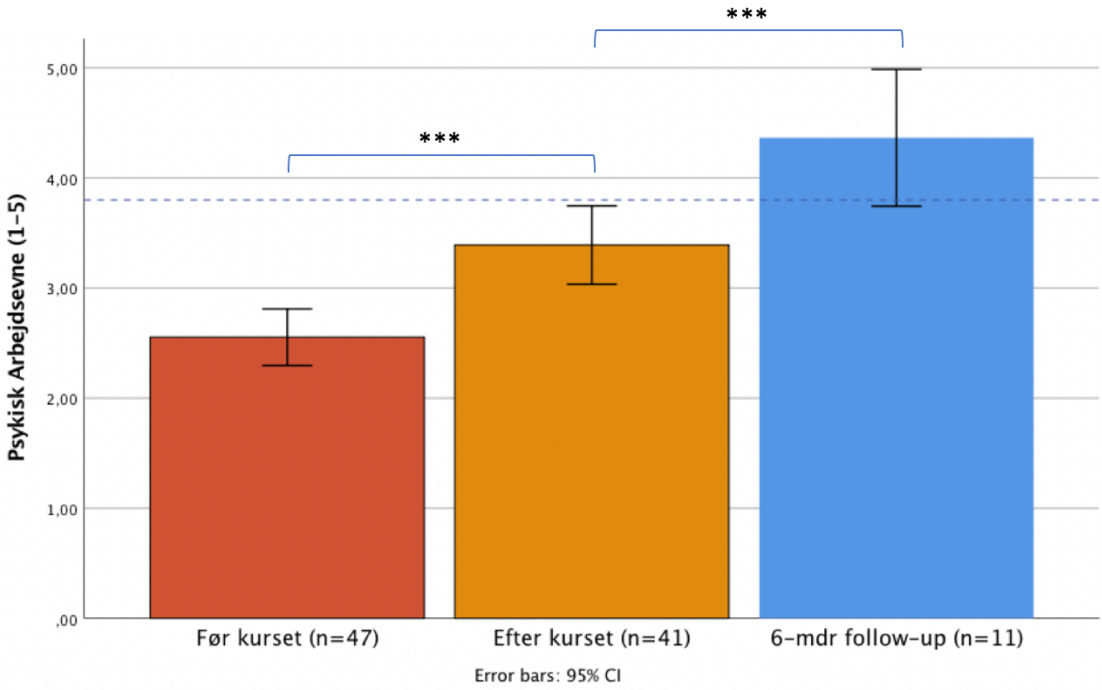
Arbejdsevne

Et væsentligt parameter for Skanderborg Kommune var også selvopfattet arbejdsparathed. I undersøgelsen anvendtes således også målinger af deltagernes oplevede samlede arbejdsevne, psykiske samt fysiske arbejdsevne. De anvendte tre mål af oplevet arbejdsevne er udviklet af det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), som har anvendt målene hvert andet år siden 2012 i en række undersøgelser af danskernes oplevede arbejdsevne, trivsel på arbejdspladsen, arbejdsmiljø, mv., nemlig de såkaldte Arbejdsmiljø og Helbreds-undersøgelser (NFA, 2018).

- Borgerne viste også en signifikant stigning i *psykisk* arbejdsevne (F(38), 27,91, p<.0001), hvilket udgjorde en stor effekt i statistiske termer, eta^2=.42, d=0.87.
- Borgerne i Skanderborg viste også en signifikant stigning i *samlet* arbejdsevne (F(41)=22.69, p>.0001), som udgjorde en middel-stor effekt i statistiske termer, eta^2=0.36, d=0.74.
- Der sås ikke en signifikant forandring i borgernes fysiske arbejdsevne, p>.5.

Sammenlignet med danskernes psykiske arbejdsevne målt på samme spørgsmål ses det, at borgerne i Skanderborg før kurset lå på et signifikant lavere niveau end danskerne generelt. Den stiplede linje i figuren herunder viser danskernes gennemsnitlige selvvurderede psykiske arbejdsevne i NFA's Arbejdsmiljø og Helbredsundersøgelse fra 2018 (en score på 3,8 var gennemsnittet i Danmark).

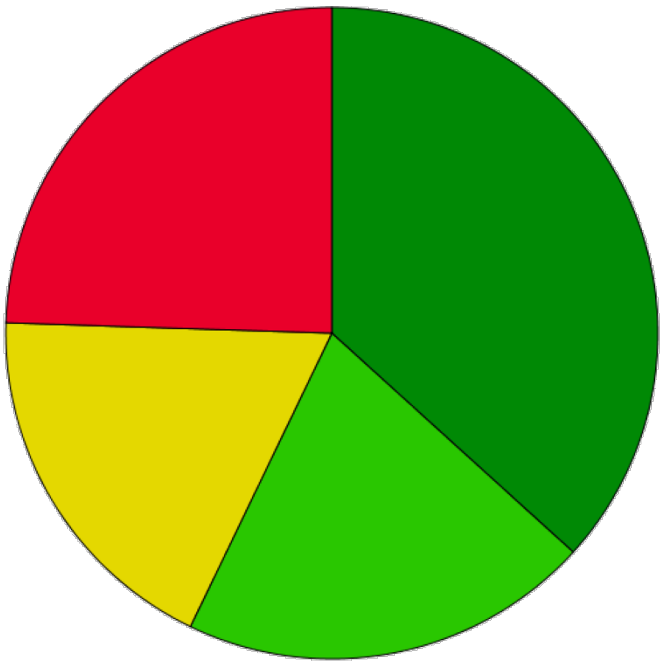
Kursisterne fra Skanderborg lå efter kurset (orange søjle) tættere på samme niveau som danskerne generelt. Ved follow-up lå borgerne fra Skanderborg med en lidt *højere* i selvvurderet psykisk arbejdsevne end gennemsnitsdanskeren. Et forbehold i denne (samt andre) analyser er at der kun var 11 borgere fra Skanderborg (42% af de mulige 26 borgere, som deltog på de første to hold, som ved denne rapport var blevet inviteret til follow-up), der udfyldte 6-mdrs follow-up-undersøgelsen.

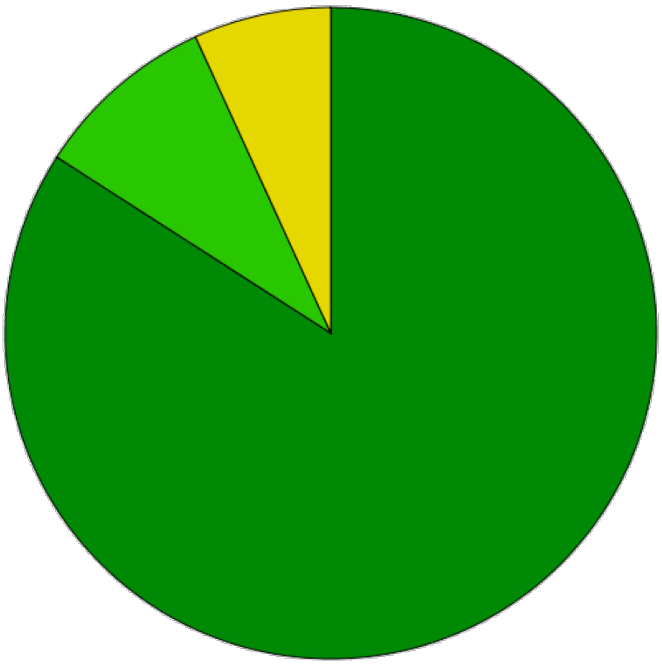


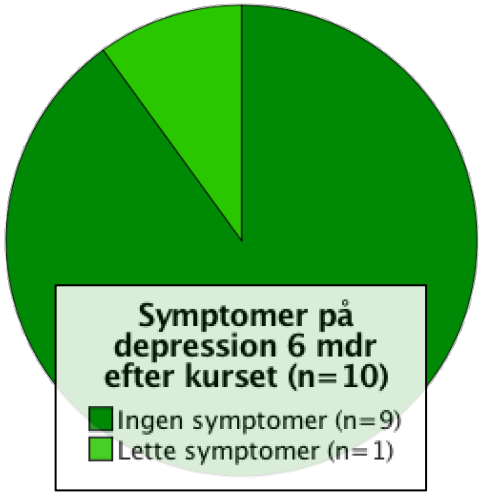
Symptomer på Depression

Depression måltes på Major Depression Inventory (MDI), som er baseret på det europæiske diagnosesystem, ICD-10, og som anbefales og anvendes til depressionsscreening i Danmark.

- Borgerne viste et stort og signifikant fald i målet for symptomer på depression, $F(42)=85.65$, $p>.00001$, $eta^2=0.67$, $d=1.58$. Dette repræsenterer den største hidtil målte effektstørrelse på symptomer på depression på MDi udrulninger af Åben og Rolig-metoden.
- Faldet udgør en markant reduktion på gennemsnitligt 46,2% (SD=30,0%) i MDI-scores.







Livskvalitet

- Borgerne rapporterede en stor og statistisk signifikant stigning i WHO's mål for livskvalitet, $F(41)=37.78$, $p>.00001$, $eta^2=0.48$, $d=1.20$.
- Faldet repræsenterede procentuelt en gennemsnitlig stigning på 102,8% (SD=166,3%) i MDI-scores, hvor 15/42 deltagere viste minimum 100% forøgelse (altså en fordoblet WHO5-score).

- Livskvaliteten forøgedes altså meget markant, og særligt for de borgere med meget lav livskvalitet før kurset. Som eksempel viste fem borgere inden kurset WHO5-scores i høj risiko for depression (scores fra 8-20 inden kurset; hvor WHO-5-scores <35 screeningsmæssigt indikerer høj risiko for depression). Efter Åben og Rolig-kurset viste de WHO5-scores uden forøget risiko for depression (efter kurset rapporterede de scores fra 64-88; hvor scores >50 indikerer ingen forhøjet risiko for depression). Borgere med lavere livskvalitet fik generelt større effekter på WHO5, $r=-.45$, $p=.003$. Dette støtter at borgere med størst behov også oplevede de største effekter.

Konklusion

Implementeringen af Åben og Rolig i Skanderborg synes vellykket og effektiv. Dette støttes af de foreløbige statistiske fund med store effekter på stress, depressionssymptomer og psykisk arbejdsevne. Samt af borgernes udsagn om nytteværdi og tilfredshed.

- Henvisningsveje er etableret og 4 hold á 11-14 stressramte er afholdt.
- Der er opnået stor reduktion af borgernes stressgrad
- Der er opnået stor reduktion af borgernes depressionssymptomer
- Der er opnået stor forøgelse af borgernes livskvalitet.
- Der er opnået stor forøgelse af borgernes psykiske arbejdsevne.
- Der er en særdeles høj tilfredshed med forløbet.

Videre udviklingsmuligheder rummer en udbygning af henvisningsveje samt yderligere strategisk anvendelse af tilbuddet. Med en højt fagligt uddannet og kompetent psykolog som leder for tilbuddet og mulig forskningsstøtte kan systematiske tilpasninger og udvidelser af tilbuddets anvendelse foretages.

Tilbuddet i Skanderborg evalueres i mere detaljeret omfang, eksempelvis mht. betydningen af baggrundsvariable (demografi, stressgrad mv.) for effekterne, når flere hold er gennemført og flere follow-up-data er indsamlet.

Videnskabelige referencer

Mæhlisen et al. BMC Public Health (2018) 18:728 doi: 10.1186/s12889-018-5618-z

Prior A, et al. BMJ Open 2018;8:e018323. doi:10.1136/bmjopen-2017-018323

Reference til nærværende rapport

Jensen, C.G., Damgaard, K., Berggren, T.K.L., Petersen, F.F. (2019). Evalueringsrapport. Åben og Rolig i Skanderborg Kommune. Resultater fra de første 4 borgerhold. København: Center for Psykisk Sundhedsfremme, Københavns Universitet.

Evalueringsrapporten her er udarbejdet af Christian G. Jensen (Ph.D, Centerleder, CFPS; rapportens primære ansvarlige); samt Karen Damgaard, BA.Psych., forskningsassistent v. CFPS (dataklargøring, tabelarbejde, kvalitative analyser, skrivning), Thomas K. L. Berggren (tilfredshedsanalyser, kvalitative analyser, dataindsamling); samt Freja Filine Petersen, Cand.pæd.pæd.psych., Ph.D.-studerende v. CFPS (dataklargøring, kvalitative analyser, skrivning).

Rapporten er planlagt i samarbejde med og udført i taknemmeligt og kyndigt samråd med:

Tove Tranæs Voss
Afdelingsleder af Det Kommunale Sundhedscenter
Skanderborg Kommune
tove.voss@skanderborg.dk

Samt

Lena Lippke
Certificeret Åben og Rolig instruktør
Autoriseret psykolog v. Det Kommunale Sundhedscenter
Skanderborg Kommune

Kontakt

Christian Gaden Jensen
cgj@cfps.dk; cgj@psy.ku.dk

Center for Psykisk Sundhedsfremme
www.cfps.dk
www.åbenogrolig.dk

Version 2.1, 9. december 2019

Bilag 1. Beskrivelse af de primære spørgeskemaer

Cohens Perceived Stress Scale

Perceived Stress Scale (PSS; Cohen & Williamson, 1988) måler selvopfattet stress med 10 items, der rates på en 0-4 Likert skala. PSS er velvalideret og befolkningsnormer haves (Nielsen et al., 2008; Olsen et al., 2004; Stigsdotter et al., 2010). Selvrapporteret stress er relateret til en række kropslige, psykiske og sociale sundhedsproblemer, og var hovedmål ligesom i Rigshospitalets randomiserede kontrollerede trial af metoden (Jensen et al., 2015). PSS anvendtes i den dansk konsensus-version (Eskildsen et al., 2015). En PSS-score på minimum 17 blev anvendt som inklusionskriterium. Målet for PSS-evalueringen var derfor at vurdere, om borgerne faldt i stressgrad.

Major Depression Inventory

Major Depression Inventory (MDI; Bech et al., 2001; Olsen et al., 2004) er udviklet i samarbejde med WHO som mål for depressionsgrad og ICD-10-diagnosesystemets depressionsdiagnose. Den danske udgave er valideret (Olsen et al., 2004). MDI anvendtes til screening for alvorlig depression og som baseline depressions-mål. Depressionssymptomer er stærkt relateret til stressgrad og langvarig stress betragtes som en potentielt meget væsentlig risikofaktor for depression. Således blev MDI-scores anset for vigtige indikatorer for, om borgerne var i risiko for at udvikle en depression. MDI-scores >20 betragtes som indikation for let depression, scores> 24 som indikation for moderat depression og MDI-scores >29 som indikation for svær depression. Målet for MDI- evalueringen var at undersøge, om borgerne sluttede under kriteriet for lette tegn på depression, MDI-scores < 20. Et fald fra MDI>20 til MDI<20 ville betegnes som en risikoreduktion.

Verdenssundhedsorganisationens livskvalitetsskala (WHO-5)

Verdenssundhedsorganisationen har i mange år udviklet og anvendt mål for livskvalitet (*Quality of Life*), som i Danmark er udviklet og valideret i en 5-spørgsmåls version af professor Per Bech, og som er anbefalet af bl.a. Socialstyrelsen som et generisk mål for menneskers trivsel i dagligdagen. Skalaen er blandt de mest benyttede på verdensplan til at måle livskvalitet og trivsel. Der foreligger solid grundforskningsmæssig dokumentation for, at skalaen kan benyttes til at måle forandringer i livskvalitet over tid. WHO-5-skalaen måler livskvalitet, vitalitet og trivsel igennem 5 spørgsmål om udfylderens oplevelser inden for de sidste to uger. Skalaen anvendtes altså her i projektet som et videnskabeligt mål for, om deltagerne får forbedret deres livskvalitet i trivsel i løbet af den tid, Åben og Rolig-kurset varer.

Skemaernes interne konsistens

Effektmålene viste tilfredsstillende intern konsistens i alle indsamlinger (Tabel 1). Det viser, at borgerne udfyldte skemaerne sammenhængende, dvs. at besvarelserne på enkelte spørgsmål afspejlede svarene på andre spørgsmål inden for hvert skema. Det støtter desuden, at skemaerne fungerede godt psykometrisk, som forventet, da de alle er velundersøgte.

Bilag 1. Vedlagte tabeller

Bilag 1, tabel A. *Cronbachs alpha-værdier for de anvendte skalaer*

Skala	Baseline α	Post-treatment α	Follow-up α
Stress (PSS)	0.80	0.86	0.89
Depressionssymptomer (MDI)	0.78	0.86	0.92
Livskvalitet (WHO-5)	0.79	0.87	0.90

Note. *Cronbachs alpha* værdier> 0.7 anvendes som kriterium for acceptabel intern konsistens.

Bilag 1, tabel B. Symptomscores og arbejdsevne inden kurset

	N	Min	Max	M	SD
Stress (PSS)	49	9	33	23,29	4,61
Depressionssymptomer (MDI)	49	10	34	22,98	7,16
Livskvalitet (WHO-5)	49	8	68	32,49	13,36
Samlet arbejdsevne (1-10)	49	1	9	4,59	2,27
Psykisk arbejdsevne (1-5)	47	1	4	2,55	0,88

Note. To personer svarede ”ved ikke” i spørgsmålene om fysisk og psykisk arbejdsevne.

Bilag 1, tabel C. Symptomscores og arbejdsevne efter kurset

	N	Min	Max	M	SD
Stress (PSS)	44	5	24	14,20	5,18
Depressionssymptomer (MDI)	44	1	28	12,00	6,90
Livskvalitet (WHO-5)	43	16	88	53,40	19,71
Samlet arbejdsevne (1-10)	43	1	10	6,14	2,54
Psykisk arbejdsevne (1-5)	41	1	5	3,39	1,14

Note. To personer svarede ”ved ikke” i spørgsmålene om fysisk og psykisk arbejdsevne.

Bilag 1, tabel D. Symptomscores og arbejdsevne efter kurset

	N	Min	Max	M	SD
Stress (PSS)	11	4	26	10,18	6,35
Depressionssymptomer (MDI)	11	0	28	9,09	7,54
Livskvalitet (WHO-5)	11	20	88	64,36	20,90
Arbejdsevne (1-10)	11	4	11	8,27	2,37
Psykisk arbejdsevne (1-5)	11	2	5	4,36	1,03

Note: Kun 26 personer kunne have deltaget i follow-up. Således deltog 42%.

Bilag 2. Borgerudsagn efter kurset

Udtalelser fra borgere fra *"Har du andre kommentarer til stressforløbet"* v. eftermålingen

Flere af deltagerne anbefaler direkte Skanderborg Kommune at forsætte med at tilbyde kurset til stressramte. Som en deltager formulerer det: *"Stress er et voksende problem i samfundet, og FEDT, at man som kommune tør sætte fokus på dette og tilbyder denne slags kurser helt gratis"*

Der er gennemgående et udtalt ønske om, at kursusforløbet følges op af drop-in-sessioner, hvor værkstøjer fra kurset kan holdes ved lige. Dette kommer i mange tilfælde til udtryk gennem ængstelse for at 'falde tilbage i gamle mønstre'.

En stor andel af deltagerne roser underviseren Lena og beskriver hende som yderst kompetent, empatisk, ansvarsfuld og tillidsvækkende.

skb@017.dk	Forløbet har været helt fantastisk, det er udelukkende dette forløb, der har gjort at jeg er tilbage på arbejdet. Udover dette forløb har jeg igennem min arbejdsplads været tilbudt en coach, men det gav slet ingen mening. Meditationerne gør at jeg kan finde ro i løbet af arbejdsdagen og når jeg kommer hjem. Jeg ville ønske, at det varede længere og at der var en følgegruppe, så man kunne mødes om eftermiddagen og meditere. Lenas stemme er rigtig god og beroligende, hvorfor I burde supplere meditationer i app'en, med nogle hun indtaler.
skb@020.dk	Åben og Rolig kurset har været helt uvurderligt for min trivsel. De problemer der gjorde at jeg kom med på kurset, er tankemønstre jeg har bøvlet med hele mit liv, men som var eskaleret i løbet af de sidste 6 -10 måneder. Kurset har givet mig redskaber til at bryde de negative-tanker, så jeg nemmere kan "være i rum" med dem og gør at de ikke vokser sig større og river andre negative tanker med sig og bliver en slags tanke-mylder-orkan. Nu er mit job bare fortsat at træne og øve min nye Åben og Rolig viden og fortsætte med både lange og korte meditationer. Det er jeg sikker på jeg kan, men det ville helt sikkert hjælpe, hvis der var fx en månedlig åben klasse, hvor man kunne komme og øve Åben og Rolig teknikkerne som tidligere kursist. Det tror jeg ville være med til at sikre at man ikke falder tilbage i de gamle mønstre. TAK til dygtige og omsorgsfulde Lena for at

	være sådan en god læremester og TAK til Skanderborg Kommune fordi jeg måtte deltage på kurset.
skb@021.dk	Helt helt utrolig kompetent og behagelig underviser! Enormt givende kursus, der har hjulpet mig til at få det meget bedre på relativt kort tid. De to individuelle samtaler har også været langt mere givende end et langt psykologforløb. Lena er fantastisk til det hun gør. Hvor jeg håber I tilbyder det her kursus til mange flere. Det under jeg virkelig alle, der er stressramte. Jeg ville ønske der kunne være en form for "opfølgning" i den kommende tid. Blir svært at undvære det helt, men tager så meget viden og praktisk erfaring om meditationer med mig. Virkelig godt.
skb@024.dk	Det er et stort ønske fra mig, at kommunen vil etablere nogle drop-in-sessions med Lena - disse vil jeg meget gerne deltage i. Faren ved at stoppe på kurset og "stå på egne" ben kan være, at mange af guldkornene fra kurset går i glemmebogen. Det vil være meget ærgerligt - både for mig personligt og for kommunens investering i forløbet. Selv om intentionen med at anvende værktøjerne absolut er til stede, kan det være svært, når dagligdagen melder sig. Derfor min anmodning om at etablere drop-in timer - gerne hurtigst muligt i januar. En anden mulighed kunne være et opfølgningskursus på 3 timer - der var vist stor enighed i gruppen om, at vi kunne have brug for det :-) På forhånd tak
skb@027.dk	Lena er VIRKELIG en kompetent og empatisk underviser og har skabt en pause til hjernen og refleksion ift. min stress, og jeg har virkelig fået meget ud af hele forløbet og meditationerne og de MEGET brugbare individuelle samtaler med Lena undervejs i forløbet. Et SUPER godt forløb, som alle stressramte burde tilbydes!!! Kurset har givet meget brugbare værktøjer til at håndtere min stress og skabt et roligt rum og fællesskab med andre stressramte, hvor vi kan dele vores refleksioner. Super godt med teori og de forskellige vinkler på stress og arbejdet med at skabe en ny daglig vane med mindfullness og et nyt mindset. Meditationsøvelserne har VIRKELIG skabt ro for hjernen! God app, som jeg har brugt dagligt og stadig bruger og anbefaler til andre. Jeg ville ønske, at man kunne fortsætte - evt. et åbent rum til meditationer, hvor man kunne vende nogle tilbagevendende stresssymptomer, når de opstår og

	stoppe dem i tide. MEGET gerne opfølgningskurser for tidligere deltagere, hvor vi fortsat kunne mødes fx hver måned! Gerne fortsatte opfølgningssamtaler med Lena efter endt forløb fx efter 3 mdr. Stress er et voksende problem i samfundet, og FEDT, at man som kommune tør sætte fokus på dette og tilbyder denne slags kurser helt gratis.
skb@030.dk	Det har været det værd at bruge tid og energi på. Det er helt sikkert jeg vil anbefale andre hvis Skanderborg Kommune vil fortsætte projektet.
skb@067.dk	Det har været en super godt forløb. Jeg har udviklet mig følelsesmæssigt på nogle meget svære traumer og oplevelser. Har fået redskaber til at håndtere mit liv fremover. Jeg er super glad for at have deltaget i forløbet, tænker nok lidt at jeg har fået mit liv tilbage. Underviser enorm dygtig og tillidsvækkende. Godt at være i en gruppe. Skønt at det foregik i naturen. 10 stjerner ud af 10.
skb@071.dk	For mig har forløbet virkelig gjort en kæmpe positiv forskel. For første gang i mange år føler jeg, jeg kan berolige mig selv, og håndtere negative handlemønstre. Instruktøren har været helt fantastisk - hun smitter med sin ro og sit overskud, og på samme tid en kæmpe empati og indføling. Hun fremstår enormt kompetent. Jeg har anbefalet kurset til alle, jeg møder. Det har også været rigtig godt, at det foregår udenfor. Det har givet en følelse af plads og rum. Jeg håber meget, det bliver prioriteret med drop-in møder fremadrettet, så vi kursister får mulighed for at få støtte til at fastholde de gode mønstre, vi er i gang med at tillære os.
skb@073.dk	Det kunne være rart, hvis man efterfølgende enten kunne fortsætte med samtaler ved Lena, eller komme til nogle op følgende samtaler efter lidt tid. Det har givet rigtig meget at vi har været i "skoven" i stedet for i sundhedshuset, hvilket jeg klart vil anbefale man fortsætter med.
skb@084.dk	Underviseren har været meget kompetent, empatisk og tryghedsskabende. Jeg har fået et stort udbytte ud af de individuelle samtaler. Allerede under visitationssamtalen begyndte min "Åben & Rolig- udvikling". Åben & Rolig virker velintegreret i hele hendes arbejde og fremtoning. Bogen er velskrevet og oplyser på bedste vis om, det at være stressramt. Den har medvirket til, jeg har fået en forståelse for - og efterfølgende accept af min tilstand.

	Jeg vil opfordre familie og nære venner til at læse bogen for at forstå mig og min situation. Jeg ser frem til at deltage i drop-in arrangementerne, når det er muligt. Det vil være rigtig godt hvis, det var to gange/md. Fx en gang om dagen og en gang om sen eftermiddag/aften for at tilgodese de arbejdsramte. Jeg vil opfordre til at man lytter til meditationerne i app´en med "kritiske" ører der er plads til forbedring på nogle af dem. Jeg vil meget gerne anbefale, vores underviser indtaler nogle, da hendes stemme er rolig og behagelig. Jeg er meget taknemlig for at have været med i Åben og Rolig-forløbet. Det er sammenhængende, gennemført og meget anvendeligt.

Bilag 3. Borgerudsagn v. follow-up

Borgeres udsagn v. *"Hvordan har stressforløbet påvirket din dagligdag?"* ved 6 mdr. follow-up

- 6 måneder efter kurset nævner flere af kursisterne selvstændigt, hvordan stressforløbet har været medvirkende til, at de er tilbage i arbejde.

- Desuden udtrykker mange, at de har fået værktøjer til at håndtere arbejdspres og ro til at imødegå de udfordringer, der kommer.

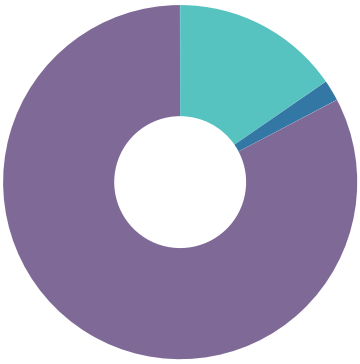
skb@005.dk	Jeg er af den overbevisning, at stressforløbet er medvirkende årsag til, at jeg i dag kun er deltidssygemeldt og ikke helt uarbejdsdygtig. Jeg har også tilegnet mig redskaber til, at håndtere mit private liv - med de udfordringer jeg må leve med - bedre. Jeg savner dog opfølgning på dette forløb. Alle vi der deltog havde et stort ønske om "fyraftensforløb" eller lignende - dette er stadig et stort ønske fra mig.
skb@015.dk	Efter både dette forløb, og andre tiltag, er jeg tilbage på arbejdsmarkedet efter godt tre års fravær herfra.
skb@024.dk	Forløbet gav mig styr på mine tanker efter en meget turbulent periode, hvor belastningerne blev for enorme. Forløbet gav mig ro til at kontakte en psykolog, som sammen med forløbets psykolog hjalp mig så godt videre, at jeg i dag i en alder af 61 år lige er startet i et nyt fleksjob. Jeg kan på det varmeste anbefale kommunen at fortsætte forløbet. Af og til vender jeg tilbage til de guidede meditationer i den tilhørende app - en kæmpehjælp. Så TAK for det.
skb@027.dk	Vi har indkøbt meditationspuder på min arbejdsplads og accept af at bruge mini-meditationer i løbet af en arbejdsdag. Der er lavet en stresspolitik og åbenhed om stress. Vi skal dog stadig fra tanke til naturlige handlinger, men det er en god start og bliver mødt med forståelse.
skb@031.dk	Forløbet gav mig en række redskaber og indsigt, som har gjort håndteringen af arbejdspres og stresse markant lettere og jeg kom på den baggrund hurtigere videre

Bilag 4. Tilfredshedsundersøgelse

Eftermåling Å&R Skanderborg 2018

Publiceret af Thomas Berggren
08 november 2019 klokken 15:11

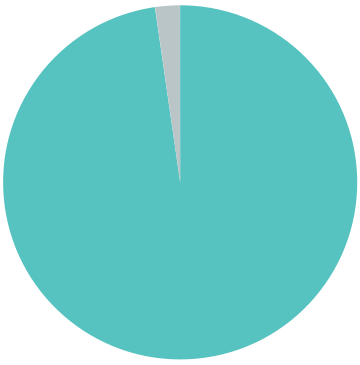
Svar status



Total cpr: Indeholder null **52**

- Ikke svaret 15,4%
- Afvist 0,0%
- Ufuldstændig 1,9%
- Gennemført 82,7%

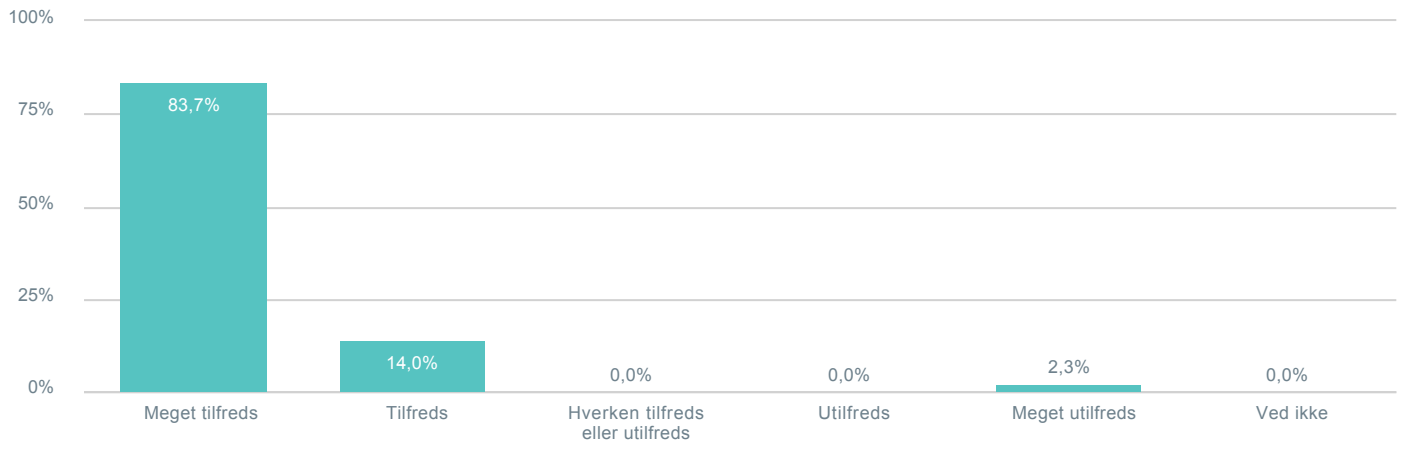
Har du gennemført forløbet?



Total cpr: Indeholder null **44**

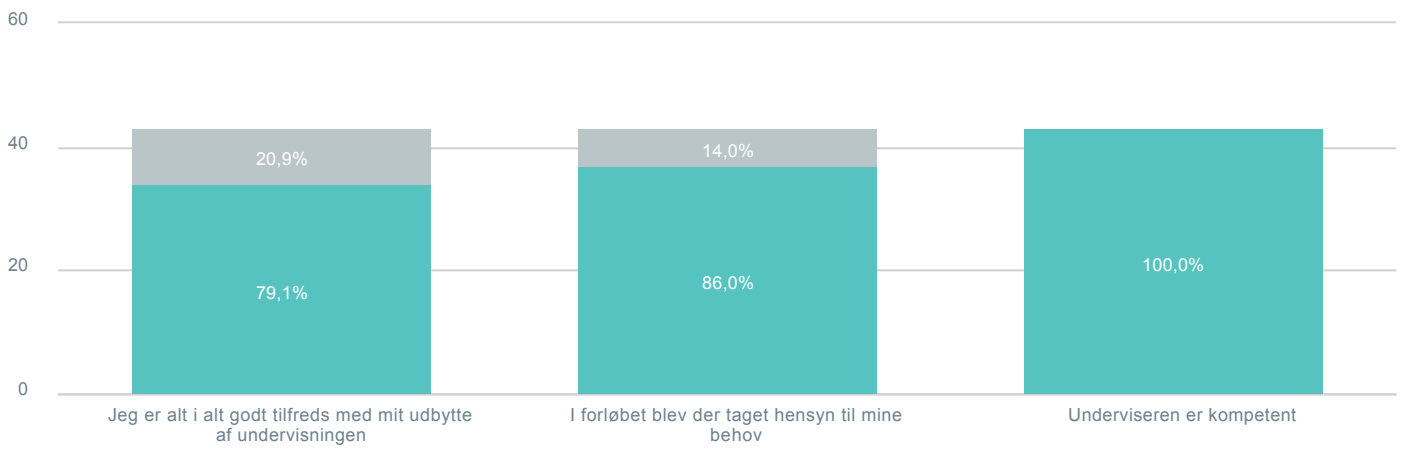
- Ja, jeg har deltaget i hele eller det meste af forløbet. 97,7%
- Jeg stoppede undervejs. 2,3%
- Jeg har slet ikke deltaget i forløbet. 0,0%

Hvor tilfreds eller utilfreds er du alt i alt med dit samlede forløb?



Total cpr: Indeholder null **43**

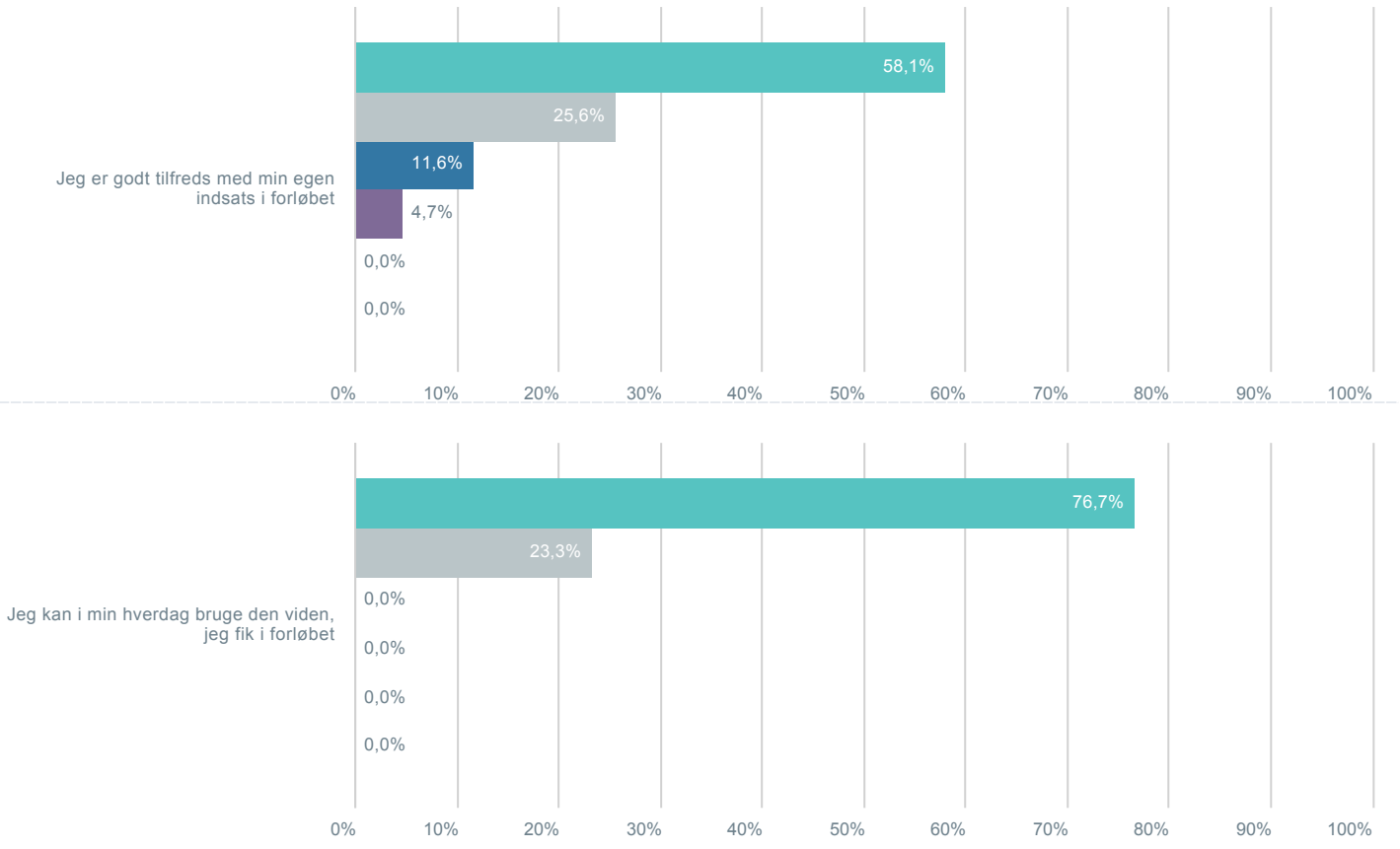
Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om dit forløb?



Total cpr: Indeholder null **43**

- Helt enig
- Enig
- Hverken enig eller uenig
- Uenig
- Helt uenig
- Ved ikke

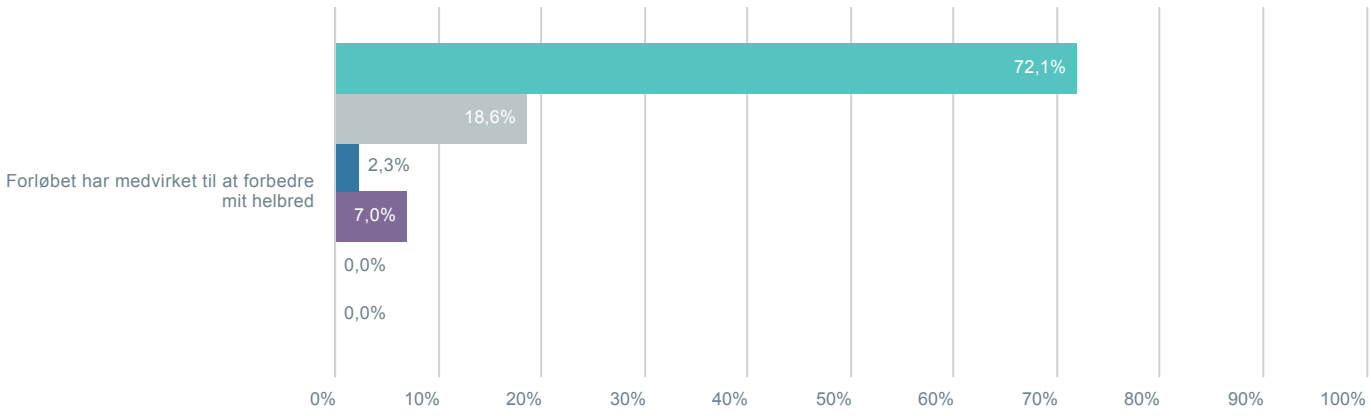
Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om dit forløb?



Total cpr: Indeholder null **43**

- Helt enig
- Enig
- Hverken enig eller uenig
- Uenig
- Helt uenig
- Ved ikke

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om dit forløb?



Total cpr: Indeholder null **43**

- Helt enig
- Enig
- Hverken enig eller uenig
- Uenig
- Helt uenig
- Ved ikke

Har du andre kommentarer til dit stressforløb?

Total cpr: Indeholder null **34**