

Fra zoneindsats til samstemt forløb

Metodebilag



METODECENTRET
Virkningsfulde løsninger på socialområdet

Sofie Ilsvard, Signe Glinvad Krogh & Agnethe Poulsen

Metodebilag, Fra zoneindsats til samstemt forløb

Metodecentret
Olof Palmes Allé 19
8200 Aarhus N

Sofie Ilsvard, Signe Glinvad Krogh og Agnethe Poulsen

Udgivet januar 2023

Download på www.metodecentret.dk

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er:

Ilsvard, S., Krogh, S. G., Poulsen, A. 2023. Metodebilag, Fra Zoneindsats til samstemt forløb.
Metodecentret.

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	4
2	Undersøgelserdesign	5
2.1	<i>Ind- og udskrivningsdata</i>	<i>6</i>
2.2	<i>Referencegruppedata og økonomiske beregninger</i>	<i>8</i>
2.3	<i>Interview med borgere</i>	<i>8</i>
2.4	<i>Gruppeinterviews med medarbejdere.....</i>	<i>10</i>

1 Indledning

Metodecentret har evalueret projektet *Fra zoneindsats til samstemt forløb*, som Holstebro Kommune og Regionspsykiatrien Gødstrup har afprøvet i en periode på 18 måneder fra januar 2021 til september 2022.

Projektets ambition var at nytænke indsatsen for borgere med psykiatrisk lidelse og rusmiddelforbrug. Udgangspunktet for projektet var derfor at udvikle og afprøve en pendant til kommunernes akutpladser på det somatiske område, som kunne fungere som en slags "mellemstation" for borgeren med psykiatriske problemstillinger i overgangen fra psykiatrisk indlæggelse til eget hjem, eller som et forebyggende alternativ til en psykiatrisk indlæggelse. Afprøvningen af projektet er forløbet i to indsatsspor: 1) midlertidige psykiatriske omsorgspladser som borgeren fysisk kan visiteres til og opholde sig på i op til otte uger, og 2) en fremskudt opsøgende indsats med et tidligt foregribende sigte.

Formålet med evalueringen har været at tilvejebringe viden om, hvordan det er gået de borgere som har været del af projektet, og sætte lys på borgernes og de involverede kommunale og regionale medarbejders perspektiv på indsatsen, herunder dens virksomme elementer og faldgruber.

Mere konkret har evalueringen til formål at belyse følgende spørgsmål:

Er det med projektet lykkedes at:

- ... reducere målgruppens indlæggelser i behandlingspsykiatrien?
- ... forkorte varigheden af målgruppens indlæggelser i behandlingspsykiatrien?
- ... borgerne gennem et midlertidigt psykiatrisk omsorgsophold oplever at få mere struktur og stabilitet i deres liv?

Herunder er forventningerne til projektet at projektet bidrager til følgende på henholdsvis borger- og organisatorisk niveau:

Det forventes, at projektet medvirker til forbedringer på følgende områder:	
Borgerniveau	<ul style="list-style-type: none">• Borgerne opnår en struktureret kontakt i forhold til muligheder for forandringer i livssituation og livsvilkår• Borgerne tilbydes afklarende og udredende forløb på baggrund af egne valg og ikke på systemets vilkår• Borgerne opnår stabilisering af hverdagslivet• Borgerne opnår en forbedring i deres almene sundheds- og helbredssituation
Organisatorisk niveau	<ul style="list-style-type: none">• Det nuværende samarbejde mellem Holstebro Kommune og Regionspsykiatrien Gødstrup omkring borgere med psykiatriske lidelse og et rusmiddelforbrug fortsætter og udvikles med henblik på at skabe samstemte forløb for målgruppen• At der udvikles et fælles mindset omkring indsatsen borgere med psykiatriske lidelser og et rusmiddelforbrug på tværs af Regionspsykiatrien Gødstrup og Holstebro Kommune

Tabel 1: Oversigt over projektets målsætninger på borgerniveau og organisatorisk niveau

Denne udgivelse udgør metodebilaget til evalueringen.

2 Undersøgelsesdesign

Evalueringen er gennemført som en mixed methods undersøgelse, hvor vi kombinerer kvantitative og kvalitative data for at kunne belyse evalueringsspørgsmålene tilstrækkeligt.

Evalueringen baserer sig derfor på flere forskellige datakilder, udgjort af:

1. Ind- og udskrivningsdata om borgere i projektet (dvs. borgere i begge projektspor)
2. Referencegruppedata fra Regionspsykiatrien Gødstrup
3. Interviews med seks borgere der har haft et forløb på en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads
4. Gruppeinterviews med kommunale medarbejdere og medarbejdere fra Regionspsykiatrien Gødstrup.

Datakilderne skal tilsammen belyse, om det med projektet er lykkedes at indfri de opstillede mål.

2.1 Ind- og udskrivningsdata

I forbindelse med evalueringen af *Fra zoneindsats til samstemt forløb*, bliver alle borgere, der indskrives i den opsøgende indsats eller på en MPO-plads, registreret. Hertil har projektledelsen, på Skovvang udviklet et ind- og udskrivningsskema. Vi anvender dele af spørgsmålene i evalueringen til at belyse hvad der kendetegner målgruppen, ligesom vi anvender besvarelserne til at undersøge borgernes udvikling på udvalgte nøgleparametre fra indskrivning til udskrivning.

Ved indskrivning på en omsorgsplads eller i den opsøgende indsats udfyldes et indskrivningsskema og et rusmiddelforbrugsskema af borgeren i samarbejde med en MPO-medarbejder. Nogle af skemaerne er udfyldt af MPO-medarbejderen alene. De to skemaer skal udfyldes inden for en uge efter borgerens indskrivning på MPO og indeholder spørgsmål der afdækker borgerens tilværelse forud for indskrivningen. Indskrivningsskemaet dækker over en række informationer om borgeren. Bl.a. baggrundsoplysninger som køn og alder, samt spørgsmål om sociale forhold, netværk, beskæftigelse og uddannelse, kriminalitet, psykiatriske diagnoser og problemadfærd, tidligere psykiatriske indlæggelser samt modtagelse af støtteindsatser. Rusmiddelforbrugsskemaet omhandler borgerens forbrug af rusmidler og medicin. Skemaet består af en afkrydsningsliste med rusmidler og medicin. Der indhentes desuden viden om antal dage, hvor der indtages rusmidler, hyppigheden af forbruget samt injektionsmåde og alder ved rusmiddeldebut. Der er ligeledes mulighed for at angive borgerens hovedstof. MPO-medarbejderne er ansvarlige for, at indskrivningsskemaet og forbrugsskemaet bliver udfyldt ved borgerens indskrivning. Disse udfyldes ligeledes af borgeren i samarbejde med en MPO-medarbejder. Enkelte af disse skemaer er ligeledes udfyldt af MPO-medarbejderen alene. Der må derfor også tages forbehold for, at der på nogle punkter kan være inkonsistens i de angivne svar, da alle svar afhænger af borgerens og/eller medarbejderens oplevelse af det pågældende forhold.

Ved udskrivning fra hhv. en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads eller den opsøgende indsats udfyldes et udskrivningsskema og et forbrugsskema. Disse udfyldes ca. 30 dage efter, at borgeren er udskrevet. Dette for at give et billede af borgerens tilværelse, når vedkommende efter udskrivning igen har indfundet sig i sin hverdag. Forbrugsskemaet er det samme som benyttes ved indskrivning. Udskrivningsskemaet indeholder spørgsmål om de samme forhold, som

indskrivningsskemaet. Derudover er der også spørgsmål om borgerens oplevelse af MPO. Det er fortsat MPO-medarbejderne, der er ansvarlige for udfyldelse af skemaerne i samarbejde med borgerne. Enkelte skemaer er også her udfyldt af medarbejderne alene, hvorfor der må tages forbehold for de usikkerheder i afrapporteringen, som dette vil medføre.

Borgere som har været indskrevet i begge indsatser (både på en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads og i den opsøgende indsats) har udfyldt hhv. ind- og udskrivningsskemaer begge gange. Disse borgere indgår derfor også i begge målgruppebeskrivelser.

Ind- og udskrivningsskemaerne er anvendt til at foretage deskriptive analyser af målgruppens karakteristika, samt udvikling over tid. Først udarbejdes målgruppebeskrivelse, som giver et overordnet billede af, hvordan målgruppen for hhv. den opsøgende indsats og omsorgspladserne ser ud, og om denne stemmer overens med forventningerne ved projektets start. Dernæst analyseres målgruppens udviklingen fra indskrivning til udskrivning på centrale karakteristika i et separat afsnit. I disse analyser er der kun medtaget borgere, hvor der er svaret på både ind- og udskrivningsskemaet. Dette gøres for at sikre, at det er den samme borgergruppe vi kigger på, når eventuelle udviklinger identificeres. Af denne årsag er antallet af respondenter en smule lavere end i målgruppebeskrivelsen, da enkelte indskrivningsskemaer er frasorteret, hvis der ikke er et udskrivningsskema for borgeren at sammenholde dette med.¹

Resultaterne af analysen af borgernes udvikling indikerer, at borgerne opnår mere stabilitet over tid og der ses en tendens til færre indlæggelser og en kortere varighed af indlæggelser. Dog skal resultaterne fortolkes med forsigtighed, da datagrundlaget er spinkelt. Det betyder, at vi ikke kan vide om resultaterne er fremkommet ved en tilfældighed, da datagrundlaget ikke er stort nok til, at vi kan foretage en signifikanstest af udviklingen. Ligeledes repræsenterer resultaterne af borgernes udvikling et øjebliksbillede af, hvordan deres situation ser ud 30 dage efter udskrivning fra projektet. Vi kan derfor heller ikke udtale os om varigheden eller langtidseffekten af de positive resultater. Datagrundlaget giver os derfor ikke mulighed for at drage entydige konklusioner, men meget tyder på at målgruppen ved udskrivning er bedre stillet på flere parametre.

¹ F.eks. som konsekvens af, at borgeren ved evaluering stadig var indskrevet i indsatsen eller at der endnu ikke var gået tilnærmelsesvist 30 dage siden udskrivning.

2.2 Referencegruppedata og økonomiske beregninger

I et separat afsnit undersøges MPO-indsatsens mulige effekter på borgernes psykiatriske indlæggelser. Dette gøres ved at sammenligne antallet af indlæggelsesdage over 1,5 år (fra projektets start til projektets afslutning) for MPO-borgere, som har været indlagt mindst en gang i psykiatrien i denne periode, med antallet af indlæggelsesdage over samme tidsperiode for en referencegruppe, som består af borgere, der ville være blevet henvist til projektet, hvis de boede i Holstebro Kommune. Referencegruppen er udvalgt af Regionspsykiatrien Gødstrup. I alt 22 borgere der har været del af MPO-projektet, har været indlagt i perioden over det 1,5 år. Referencegruppen består af 12 borgere, som har været indlagt en eller flere gange i perioden. Konkret betragtes og sammenlignes det gennemsnitlige antal indlæggelser samt den gennemsnitlige varighed af en indlæggelse for de to grupper.

Data på ovenstående indikerer, at borgerne i MPO-projektet havde et lavere gennemsnitligt antal indlæggelsesdage og et lavere gennemsnitligt antal af indlæggelser sammenlignet med referencegruppen. For at beregne de mulige økonomiske gevinster ved de færre og kortere indlæggelsesdage benyttes prisen på et indlæggelsesdøgn i psykiatrien. Et indlæggelsesdøgn koster jf. regionens data 3.939 kr.², dette ganges med den gennemsnitlige forskel på antallet af indlæggelsesdøgn for borgerne i hhv. MPO-projektet og i referencegruppen, som er 28 dage pr. borger. Dette viser, at der med udgangspunkt i det givne data kan opnås en årlig besparelse på 109.635,5 kr. pr. borger.

Der må dog tages nogle forbehold for denne sammenligning: Referencegruppen er udpeget af regionspsykiatrien, hvor alle borgerne derfor har haft en tilknytning, modsat MPO-borgerne der både er rekrutteret fra regionspsykiatrien og Holstebro Kommune. Dette kan muligvis medføre, at referencegruppen er tungere end den samlede MPO-borgergruppe hvad angår indlæggelser, og at effekten derfor måske reelt vil være mindre. Omvendt får vi ikke hele effekten med fra de MPO-borgere, som først er udskrevet fra MPO-pladserne umiddelbart inden afslutning af projektet, da der kigges på indlæggelser fra projektets startdato til projektets slutdato.

2.3 Interview med borgere

² I denne pris er der ikke taget højde for, at regionen modtager 2.185 kr. fra kommunen, når en patient færdigmeldes, dvs. når borgeren er klar til at blive udskrevet, men ikke har et hjem at blive udskrevet til. Det har ikke været muligt at indhente data for antallet af indlæggelsesdøgn, hvor regionen er blevet kompenseret pga. færdigmelding af patienter.

For at kunne besvare evalueringens mere borgernære målsætninger, har vi foretaget interviews med seks borgere, som har haft et forløb på en MPO-plads. Interviewene er foretaget ansigt-til-ansigt med undtagelse af et interview, som blev gennemført telefonisk. Med udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide, er borgerne bl.a. blevet bedt om at fortælle om deres MPO-forløb, hvordan de ser tilbage på indsatsen, hvad og hvordan der er blevet arbejdet med deres problemer, samt deres refleksioner over hvilken betydning forløbet har haft for dem. Interviewene er gennemført i maj og september 2022.

I udgangspunktet har vi ønsket at sikre spredning blandt informanterne i forhold til køn og alder, ligesom vi ønskede at interviewe borgerne relativt kort tid efter deres udskrivning. Som oversigten over borgercases viser, så er det lykkedes at opnå variation ift. køn og alder. Det har derimod ikke været muligt at interviewe borgerne med det samme tidsinterval efter deres udskrivning, hvorfor tidspunktet for interviewet spænder fra en til otte måneder siden udskrivning. Den store variation i hvor lang tid siden borgerne blev udskrevet, kan derfor have betydning for, hvordan de ser tilbage på deres forløb. Borgerne er blevet rekrutteret til interviews af MPO-medarbejderne. Derfor kan vi heller ikke udelukke, at borgerne som har deltaget i interviews, repræsenterer forløb, hvor det er lykkedes at skabe en særlig god relation mellem borger og MPO-medarbejdere.

Tabel 2: Oversigt over borgercases

	Alder	Køn	Tid siden udskrivning	Indskrevet fra	Udskrevet til	Primær problematik
Case 1	50erne	Mand	8 måneder	Afrusning Skovvang	Egen bolig med klippekort til bostøtte (ej anvendt)	Somatisk sygdomsforløb med efterfølgende kognitive og fysiske vanskeligheder, alkoholmisbrug
Case 2	40erne	Kvinde	6 måneder	Eget hjem (tilknyttet rusmiddelpsykiatrien)	Egen bolig med bostøtte	Været i psykiatrien i mere end 20 år, alkoholmisbrug siden tidlig barndom, betragter sig selv som selv "systembarn"
Case 3	30erne	Mand	1 måned	Afrusning på Skovvang	Egen bolig med bostøtte	Depression ADD, ADHD, bipolar. Rusmiddelproblematik, økonomisk kaos, havnet i en "ond cirkel"
Case 4	20erne	Kvinde	2 måneder	Afrusning Skovvang	Egen bolig med bostøtte	Misbrug af stoffer, hård barndom
Case 5	20erne	Mand	2,5 måneder	Fra boafdelingen gennem kontaktperson	Egen bolig med bostøtte	Bipolar, depression, rusmiddelproblematik, selvmordstruet inden og ved start af MPO

Case 6	40erne	Mand	6 måneder	Fra sygehuset (boede i egen bolig)	Egen bolig med bostøtte (var på boafdelingen i tre måneder efter)	ADHD, angst, rusmiddelproblematik, efter skilsmisse, kom på boafdelingen i tre måneder efter MPO-ophold
-----------	--------	------	-----------	--	--	--

Note: De primære problematikker er beskrevet med udgangspunkt i borgernes egne ord.

Der er alene foretaget interviews blandt borgere som har haft et forløb på en midlertidig psykiatrisk omsorgsplads, og vi ved derfor ikke hvordan borgere som har haft et forløb i den opsøgende indsats, har oplevet deres forløb. Begrundelsen for udelukkende at interviewe borgere på de midlertidige psykiatriske omsorgspladser er, at netop disse pladser skal ses som pendanten til kommunernes somatiske akutpladser, hvilket var projektets udgangspunkt. Herudover kan der argumenteres for, at det er på MPO-pladserne at investeringen i målgruppen for alvor sker, da der er tale om længerevarende forløb på seks til otte uger. Hvorimod varighed og intensitet i den opsøgende indsats er relativ mindre.

2.4 Gruppeinterviews med medarbejdere

Til at belyse projektets målsætninger på organisatorisk niveau, har vi gennemført to særskilte gruppeinterviews. Et med to (ud af fire) MPO-medarbejdere i Holstebro Kommune. Og et med seks involverede medarbejdere fra Regionspsykiatrien Gødstrup, som repræsenterer forskellige afdelinger i Regionspsykiatrien Gødstrup, herunder døgnafsnittet S2, Klinik for Rusmiddelpsykiatri, Akut Ambulant Team (AAT) og Klinik for ADHD og Dobbelt diagnose. Herudover er der foretaget et telefonisk enkeltinterview med en medarbejder, som var forhindret i at deltage ved gruppeinterviewet. Vi har derfor interviewet otte medarbejdere fra Regionspsykiatrien Gødstrup.

Forud for interviewene har vi udarbejdet en semistruktureret interviewguide. Medarbejderne er bl.a. blevet bedt om at forholde sig til værdien af projektet, fagligt, organisatorisk og for de involverede borgere i målgruppen, samt projektets styrker og svagheder, ud fra henholdsvis et kommunalt eller regionalt perspektiv. Af anonymitetshensyn skelner vi ikke mellem hvilke medarbejdere der udtaler hvad, når vi citerer medarbejderne fra regionspsykiatrien.