

Indsatsteori for Ballerups projekt

Baggrund

Evalueringen af satspuljen: ”Sundhedsfremme målrettet mennesker med psykiske lidelser” foretages af Epinion, i samarbejde med CFK- Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (Region Midtjylland). Evalueringen indebærer dels en tværgående effektevaluering, dels en projektspecifik evaluering for hvert af de 8 projekter, som indgår i satspuljeprojektet.

Den projektspecifikke evaluering tager afsæt i en beskrivelse af det enkelte projekt i form af en indsatsteori, som CFK har udarbejdet i samarbejde med de centrale personer ved hvert af projekterne. Dette dokument præsenterer indsatsteorien for Ballerup projektet.

Dokumentet indeholder følgende:

- En beskrivelse af formålet med udarbejdelsen af indsatsteorien
- En kort beskrivelse af processen for udarbejdelsen af indsatsteorien
- En præsentation af den model, CFK anvender som udgangspunkt for udarbejdelsen af indsatsteorier
- En fremstilling af den endelige indsatsteori for projektet, inkl. grafisk overblik over indsatsens elementer (logisk model)
- Et bud på tværgående indikatorer med relevans for projektet
- Opmærksomhedspunkter for Ballerup projektet ift. projektudvikling, egevaluering og kvalitative interview

Formål

Evalueringens helt centrale opgave er at dokumentere en forbindelse mellem indsatsen og en eventuel effekt. Det bedste udgangspunkt for dette er en detaljeret beskrivelse af indsatsen og dens forventede effekter, som evalueringen kan tilrettelægges ud fra. Evaluatoren har derfor tilrettelagt og gennemført en proces med hvert af projekterne, for at udarbejde en indsatsteori, som kan danne grundlag for både den tværgående og den projektspecifikke evaluering.

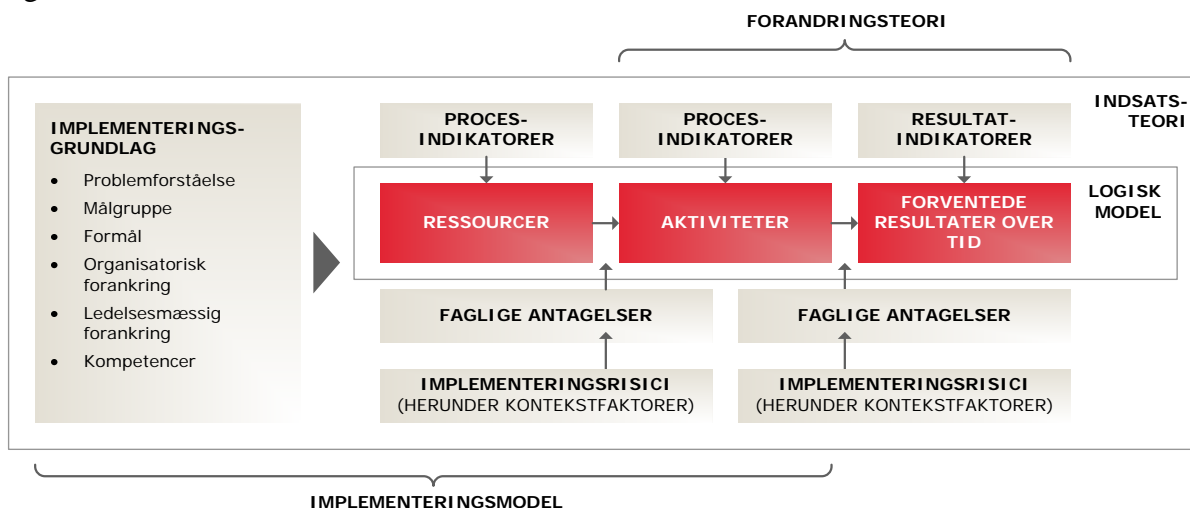
Proces

Udarbejdelsen af indsatsteorien har fulgt denne plan:

- **Forberedelse:** CFK har udarbejdet udkast til indsatsteori på baggrund af projekternes reviderede projektbeskrivelser og evt. yderligere relevante dokumenter. Udkastet er sendt til projektlederen, som efterfølgende er blevet ringet op mhp. at drøfte udkastet
- **Workshop:** CFK har medbragt udkastet til indsatsteori på en stor planche og har faciliteret en proces, hvor deltagerne i fællesskab har drøftet og forbedret indsatsteorien og arbejdet med identifikation af indikatorer og måleredskaber. I Ballerup deltog medlemmer af styre- og arbejdsgruppen, i alt 10 personer (inkl. projektlederen og 3 brugere af de involverede tilbud).
- **Opfølgning:** CFK har efterfølgende færdiggjort indsatsteorien og sendt indsatsteori med forslag til indikatorer og opmærksomhedspunkter for projektet i høring i projektet, hvorefter planen tilpasses. Det færdige produkt er udgangspunkt for evalueringen af projektet

Kort om insatsteori

En insatsteori er en ramme for uddybet beskrivelse af en afgrænset indsats.¹ Konceptet illustreres i figuren nedenfor.



Udgangspunktet for insatsteorien er en tydeliggørelse af implementeringsgrundlaget. Denne del af insatsteorien indebærer en afklaring af indsatsens problemforståelse, målgrupper, formål, m.m.

Beskrivelsen af de forventede mekanismer i indsatsen gives i visuel form, hvor de forventede kausale sammenhænge illustreres som pileforbundne kasser med et logisk og tidligt flow fra venstre mod højre – en logisk model. Den logiske model viser, hvordan ressourcer omsættes til faglige aktiviteter, som på sin side forventes at give anledning til bestemte resultater for indsatsens målgrupper på kort, mellemlangt og langt sigt.

De to sidste led i insatsteorien er en tydeliggørelse af indsatsens metodiske indhold i form af de underliggende faglige antagelser samt en afdækning af de vigtigste implementeringsrisici. Formålet med at udfolde de faglige antagelser er at beskrive, hvad der er "inden i" pilene – hvad er de virkelige mekanismer? Beskrivelsen af implementeringsrisici sigter bl.a. på at opsamle erfaringer fra lignende indsatser, hvis sådanne findes, med særlig vægt på væsentlige kontekstfaktorer.

I en evalueringssammenhæng er det vigtigt at kunne skelne mellem belysning af implementeringskvaliteten og vurdering af den underliggende faglige teori, hvorfor en insatsteori bør opdeles i en implementeringsmodel og en forandringsteori som vist i figuren. Kun ad denne vej vil en evaluering kunne skelne troværdigt mellem "implementeringsfejl" og "teorifejl". Af samme årsag opstiller indsatsteorien både proces- og resultatindikatorer.

¹ Betegnelsen "programteori" anvendes ofte synonymt – fx Donaldson, S. (2007): "Program Theory-Driven Evaluation Science. Strategies and Applications", New York: Lawrence Erlbaum; Funnell, S. & Rogers, P. (2011): "Purposeful Program Theory. Effective Use of Theories of Change and Logic Models", San Francisco: Jossey-Bass. Erfaringsmæssigt fungerer begrebet "insatsteori" dog bedre og mere intuitivt i en dansk sammenhæng – jf. fx Danmarks Evalueringsinstitut EVA (2010): "Fod på frafaldet med insatsteori", København: EVA.

Implementeringsgrundlag

Titel	SAMMEN OM SUNDHED
Projektsted	Ballerup Kommune
Problemforståelse	<p>I Ballerup kommune er der et stærkt politisk og ledelsesmæssigt fokus på at mindske ulighed i sundhed. Politisk har ulighed i sundhed været prioriteret gennem kommunens sundhedspolitik og budgetaftaler siden 2007.</p> <p>Ballerup Kommune ønsker i denne sammenhæng at styrke samarbejdet mellem sundhedsfremmeområdet og socialpsykiatrien. Derfor er aktivitetstilbudet Støberiet flyttet til Sundhedshuset i juni 2014.</p> <p>Projektet ”Sammen om sundhed” skal fungere som en løftestang, der skal styrke samarbejdet mellem de to områder, så flere borgere i målgruppen får gavn af de kommunale sundhedsfremmetiltag.</p> <p>Projektet skal således fremme sundhed, trivsel, netværksdannelse og forebygge somatisk sygdom og ensomhed blandt borgere med psykiske lidelser, så de opnår samme levetid som gennemsnitsbefolkningen</p> <p>Projektet vil opnå visionen gennem implementering af målrettede forebyggelses- og sundhedsfremmeinitiativer i Socialpsykiatriens tilbud, hvor borgerne opholder sig: Aktivitetstilbuddet Støberiet i Sundhedshuset og botilbuddet Skolehaven.</p>
Målgruppe	<p>Primær målgruppe er ca. 150 borgere med længerevarende sygdomsforløb og moderat til svære psykiske lidelser, som er tilknyttet Ballerup Kommunes Socialpsykiatri.</p> <p>Mere præcist omfatter målgruppen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Borgere i opgangsfællesskabet Skolehaven, et tilbud under SEL § 107 og § 108 til borgere mellem 18-65 år.2. Borgere, som benytter Støberiet, et aktivitetstilbud under SEL § 104.3. Borgere mellem 30-65 år, som modtager bostøtte i eget hjem ift. SEL § 85. <p>Den sekundære målgruppe er 22 medarbejdere og deres leder.</p>
Formål	<p>Det overordnede mål er at støtte borgerne i at leve sundere og opnå større trivsel, hvor de færdes til daglig. Målet skal nås gennem følgende tiltag:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rammesættende sundhedsfremme i Socialpsykiatrien• Kompetenceudvikling af medarbejdere og borgere• Afprøvning af metoder til motivation af borgere• Målrettede og differentierede sundheds- og trivselsfremmende tilbud

Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring

I Ballerup Kommune blev der for tre år siden truffet et bevidst ledelsesmæssigt valg om på forvaltningsniveau at samle psykiatri – og sundhedsfremmeområdet organisatorisk i samme center, Center for Social og Sundhed. Det har betydet, at der er blevet opbygget stærke samarbejdsrelationer de to områder imellem. Projektet implementeres således i et tæt samarbejde mellem psykiatri- og sundhedsområdet i Ballerup Kommune.

Idrætsforeningen IF Aktivisterne bliver en vigtig samarbejdspartner – en medarbejder fra Socialpsykiatrien er ansat i IF.

Derudover forventes et øget samarbejde med de praktiserende læger via Kommunens Lægekontaktudvalg og det lokale foreningsliv.

I projektet bliver der skabt et godt fundament for at videreføre indsatsen efter projektperioden, idet der er etableret sunde rammer i Socialpsykiatrien, hvor medarbejderne har gennemgået kompetenceudvikling og kan gennemføre sundhedsfremmende aktiviteter for borgerne. Borgernes evne til at arbejde med egen sundhed og trivsel er blevet styrket.

Afhængig af evalueringen af projektets opnåede resultater og læring i projektperioden, vil indsatsen blive videreført efter projektperioden.

Projektet organiseres med en **projektgruppe**, som mødes 8 gange årligt, en **styregruppe**, som mødes fire gange årligt, og en **referencegruppe**, som mødes en gang årligt.

Kompetencer

Ledelsen i Center for Social og sundhed har gode sundhedsfaglige kompetencer. Blandt andet har lederen af Handicap og Psykiatri lang psykiatrierfaring, som leder i Region Hovedstadens psykiatri, hvor hun har været ansvarlig for satspuljefinansierede sundhedsfremmeprojektet for psykisk syge borgere.

Socialpsykiatriens ledere og medarbejdere kendskab til de sundhedsmæssige problemstillinger, som projektet omhandler, og erfaring fra tidligere projekter. De involverede fagpersoner kompetenceudvikles som en del af projektet – se logisk model.

Logisk model er vedlagt som bilag 1

Faglige antagelser, risici og mulige indikatorer

Faglige antagelser

Organisering:

- Styrkelse af samarbejde mellem sundhedsfremmeområdet og socialpsykiatrien giver mulighed for en fælles forståelsesramme og fælles ansvar.
- Samarbejdet mellem sundhedsfremmeområdet og socialpsykiatrien giver mulighed for, at flere borgere i målgruppen får gavn af de kommunale sundhedsfremmetiltag.

Rekruttering:

- Borgerne forventes at blive motiveret til deltagelse gennem involvering i udvikling, planlægning og gennemførelse af projektets aktiviteter samt deltagelse i projektgruppen

Indsats:

- Kost- og motionspolitik, årligt sundhedstjek og sundhedsfremme indarbejdet i borgernes handleplaner hjælper borgerne til at træffe sundere valg (tiltag der gør det sunde valg nemmere)
- Inddragelse af borgere og eksplicit recoverytilgang vil understøtte indsatsen

Implementeringsrisici

De konkrete aktiviteter foregår i hvert sit regi, hhv. Sundhedsfremme og Socialpsykiatri. Det kan modvirke intentionen om et styrket samarbejde. Projektet overvejer at tilbyde kurser i et samarbejde mellem de to afdelinger.

Indikatorer

Procesindikatorer

Procesevalueringen vil primært bestå i kvalitative interview, men følgende procesfaktorer vil kunne monitoreres kvantitativt:

- Antal medarbejdere, der har gennemført kompetenceudvikling (og hvilke typer kompetenceudvikling)
- Antal borgere i målgruppen (alle skal inviteres) og antal henviste borgere (deltagelsesprocent)
- Antal gennemførte forløb (se logisk model for angivelse af de fem typer forløb)

Desuden for hver enkelt borger:

- Hvilke(t) tilbud, de modtager (som del af den aktuelle indsats)
- Fremmødere registrering
- Årsag til evt. frafald
- Øvrige indsatser?

Effektindikatorer

Effekten af indsatsen måles ved, at borgeren udfylder et spørgeskema ved forløbets start og slut samt ved 6 måneders opfølgning. Borgeren tilbydes hjælp til at udfylde spørgeskemaet.

Spørgeskemaet måler på både puljespecifikke (tværgående) effekter og projektspecifikke effekter. De tværgående effekter måles sandsynligvis vha. et standardiseret spørgeskema (f.eks. WHO-5 eller SF12). De projektspecifikke effekter måles på skræddersyede spørgsmål, som med fordel kan hente inspiration i det spørgeskema, Ballerup Kommune i forvejen anvender (vedlagt som bilag).

Følgende parametre er relevante at måle på i dette projekt:

- Selvoplevet grad af sundhed/helbred
- Selvvurdering af kostvaner
- Selvvurderet fysisk form
- Tilfredshed med egne vaner
- Motivation for livsstilsændringer
- Tro på egen mulighed/egne evner til at ændre vaner mm
- Motion/bevægelse i dagligdagen
- Medlemskab/tilknytning til idrætsforeninger
- Rygning
- Alkohol
- Netværk
- Oplevet støtte til forløbet
- Selvvurderet udbytte af indsatsen
- Motivation for/tilknytning til arbejde/uddannelse
- Evt. måles fysiske værdier (vægt, blodtryk mm)?

Opmærksomhedspunkter Dette afsnit samler de forhold og punkter, som arbejdet med indsatsteori- en har vist, at projektet sandsynligvis vil have behov for at fokusere på. Nogle af disse punkter beskriver også de forhold, som den kvalitative evaluering med fordel kan rette sig i mod.

- Projektet har i udgangspunktet beskrevet 3 forskellige rammesæt- tende tiltag: 1) Udarbejdelse af kost- og motionspolitik for Støbe- riet og Skolehaven; 2) Afklaring af hvordan sundhedsfremme kan indarbejdes i handleplaner; 3) Tilbud om støtte til årligt sund- hedstjek indarbejdes i ydelseskatalog. På indsatsteoriworkshop- pen står det klart, at kun tiltag 1) kan gennemføres fuldt ud som en del af projektet. Tiltag 2) er allerede igangsat, da Ballerup Kommune anvender forandringskompasset (vedlagt som bilag) ved udarbejdelse af handleplaner. Forandringskompasset indehol-

der 10 temaer, herunder fysisk trivsel, som skal indgå i samtalen om udarbejdelse af handleplanen. Projektet kan dog stadig vælge at fokusere på, i hvor høj grad dette sker, dvs. i hvor mange borgersager der sættes eksplicit fokus på fysisk trivsel og sundhedsfremme. I forhold til tiltag 3) har det allerede vist sig, at det ikke bliver muligt at tilbyde et årligt sundhedstjek ved egen læge for målgruppen - projektet skal imidlertid afklare, hvorvidt de i eget regi kan tilbyde et mini-sundhedstjek.

- Projektet håber at kunne skabe større sammenhæng i indsatsen for den enkelte borger. Dette aspekt er et oplagt tema for de kvalitative interview.
- Projektet fokuserer eksplicit på borgerinddragelse i tilrettelæggelse og evaluering af indsatsen, samt i forbindelse med motivering af borgere til at indgå i projektet. Dette aspekt bør også indgå i de kvalitative interview.
- På tidspunktet for udarbejdelsen af indsatsteorien er det ikke fuldt klarlagt, hvordan rekrutteringsprocessen skal foregå og hvilke aktører har ansvar for hvad. Samarbejdet bør afdækkes igennem kvalitative interview.
- På tidspunktet for udarbejdelsen af indsatsteorien er planerne for kompetenceudvikling endnu ikke fuldt udspecificeret. Projektet opfordres til at registrere, hvilke medarbejdere følger hvilke typer kompetenceudvikling, til brug for procesevalueringen.
- For at kunne sandsynliggøre, at indsatsen har en effekt, er det naturligtvis centralt at registrere, hvilken indsats den enkelte borger har fået tilbudt – og i hvilken grad vedkommende har deltaget. Projektet skal desuden afklare, om det er relevant at registrere borgerens evt. øvrige indsatser. Hvem/hvordan registreres disse oplysninger for den enkelte borger?
- Opfølgningmålingen foretages 6 måneder efter endt forløb. Hvem gør dette og hvordan kontaktes borgerne?

Logisk model Ballerup 070515

RESSOURCER

AKTIVITETER

PROJEKTSPECIFIKKE EFFEKTER (Ved afslutning af forløb) (Ved opfølgning)

TVÆRGÅENDE EFFEKT

