



KULTUR PÅ RECEPT

Midtvejsevaluering udarbejdet september 2018

Lavet af Ellen Aavad Holm og Michelle Marie Johnsen

Kultur på Recept

Midtvejsevaluering udarbejdet september 2018

Hermed fremlægges en midtvejsevaluering, der indeholder de resultater, som er indsamlet i løbet af 2017 og 2018. Bemærk at nogle resultater omhandler samtlige tilmeldte gennem hele perioden, mens andre resultater kun omhandler de, der har gennemført et fuldt forløb.

Der tages udgangspunkt i de indledende og opfølgende samtaler med hver enkelt borger. Under samtalerne udfylder borgeren WHO-5's Trivselsindeks samt spørgsmål relateret til deltagernes selvvaluerede helbred, trivsel og livskvalitet. Til den opfølgende samtale udfyldes disse igen, mens der også udfyldes en generel evaluering af det enkelte forløb ud fra borgerens oplevelse ved at deltage.

1. Beskrivelse af indsatsen i Kultur på Recept

Kultur på Recept er et tilbud til alle borgere i alderen 18-64 år, der på grund af stress, angst eller depression er i risiko for langtidsledighed eller langtidssygemelding. Projektet omfatter både forsikrede ledige på dagpenge, sygedagpengemodtagere, borgere i ressourceforløb samt aktivitets- og jobparate kontanthjælpsmodtagere. Som en prøvehandling er der også lukket op for tilmeldingen af førtidspensionister, hvor tilmeldingen dog skal monitoreres af projektlederen, da antallet fra denne gruppe skal være et fåtal i forhold til den primære målgruppe.

Deltagerne tilbydes et 10-, 12- eller 15-ugers forløb på en af kommunens kulturinstitutioner. Her er der fokus på kultur og fællesskab, og der er plads til at få et pusterum fra hverdagen. Det er vigtigt, at deltagerne selv er motiverede og har lyst til at deltage, da projektet som oftest indgår som et frivilligt tilbud, og derfor skal ses som et supplement til obligatoriske erhvervsrettede tilbud.

Projektet har til formål at øge deltagernes selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet samt at mindske ensomhed og social isolation, der ofte er en følge af sygdom og manglende tilknytning til arbejdsmarkedet.

Kultur på Recept har i flere år været anvendt i Sverige med gode resultater. Deltagerne har reporteret om et bedre selvoplevet helbred, et større mentalt overskud samt en forbedring af deres arbejdssparathed. I Herning Kommune er projektet et samarbejde mellem Kultur- og Fritid, Sundhed og Ældre og Beskæftigelse.

2. Deltagergruppens sammensætning og fordeling på de enkelte tilbud

Dette afsnit beskriver deltagergruppens sammensætning i forhold til alder, civilstand, uddannelsesniveau og arbejdsstatus.

2.1 Antal tilmeldte i alt: I alt har 58 deltagere tilmeldt sig et forløb i perioden 2017-2018 – i alt er 51 af deltagerne unikke, mens 7 er gengangere.

Ud af de 58 har 28 gennemført, mens 10 deltagere stadig er i gang med et forløb. 20 deltagere er altså faldet fra – heraf 2, som er gengangere.

De 20 frafald fordeler sig henholdsvis på praktik, jobprøvning og raskmelding (25%), personlige årsager som familieomstændigheder og lignende (25%) samt frafald på grund af personlige problematikker som følge af deres henvisningsdiagnose eller anden sygdom. (50%)

De 58 tilmeldte i alt fordeler sig således på institutionerne:

- Carl-Henning Pedersen og Else Alfelts museum: 10 deltagere (17,2% af deltagerne – i alt 1 udbudt forløb)
- Herning Billedskole: 30 deltagere (51,7% af deltagerne – i alt 4 udbudte forløb)
- Herning Bibliotek: 12 deltagere (20,7% af deltagerne – i alt 2 udbudte forløb)
- Herning Musikskole: 3 deltagere (5,2% af deltagerne – i alt 1 udbudt forløb)
- Den Jyske Sangskole: 3 deltagere (5,2% af deltagerne – i alt 1 udbudt forløb)

2.2. Antal gennemførte i alt: I alt har 28 deltagere gennemført et forløb – heraf 24 unikke deltagere. De fordeler sig således på institutionerne:

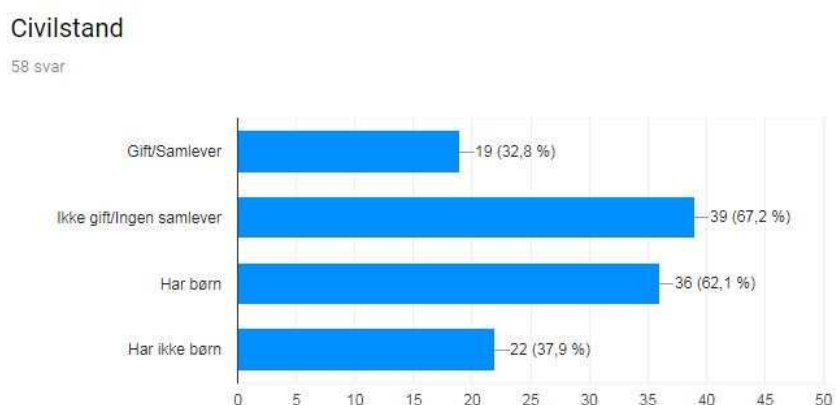
- Carl-Henning Pedersen og Else Alfelts museum: 6 deltagere (21,4% af deltagerne)
- Herning Billedskole: 12 deltagere (42,9% af deltagerne)
- Herning Bibliotek: 8 deltagere (28,7% af deltagerne)
- Herning Musikskole: 1 deltager (3,5% af deltagerne)
- Den Jyske Sangskole: 1 deltager (3,5% af deltagerne)

Det bør bemærkes, at Skovsnogen også er med på listen over institutioner. Det er dog desværre ikke lykkedes at få et forløb op at køre i hverken 2017 eller 2018. Derfor tænkes institutionen nu ind i andre sammenhænge og prøvehandling som projektet indgår i, hvilket forhåbentligt kan smitte af på et hold i 2019.

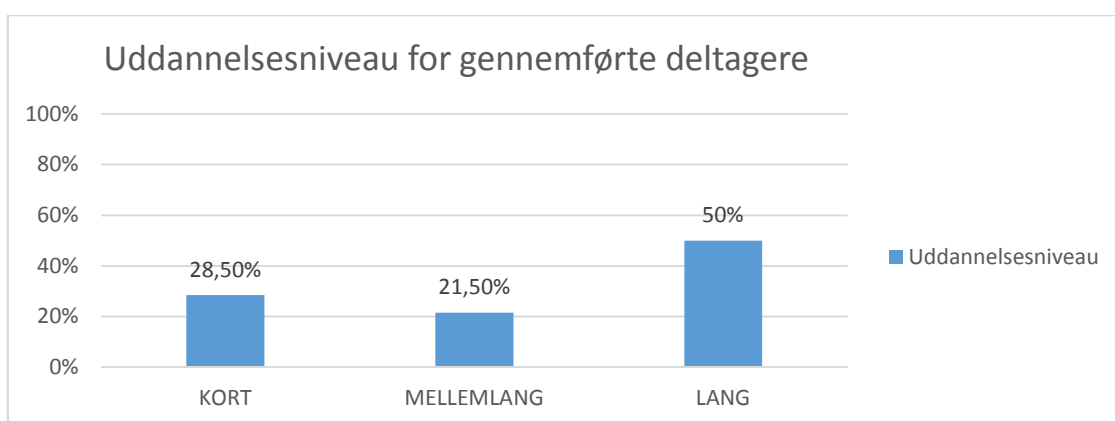
2.3 Køn: Ud af de 58 tilmeldte er 50 kvinder og 8 er mænd. Ud af de 28 gennemførte er 26 kvinder og 2 er mænd.

2.4 Aldersfordeling: Ud af de 58 tilmeldte er gennemsnitsalderen på 42 år. De to største grupperinger procentvist omfatter 36-45 år (25,8%) og 46-55 år (31%). Ud af de 28 deltagere der har gennemført er gennemsnitsalderen på 43 år. De to største grupperinger procentvist omfatter ligeledes ovenstående.

2.5 Civilstand: Ud fra samtlige 58 tilmeldte falder et lille overtal af deltagergruppen under kategorien enlige, og tillige har et lille overtal børn.



2.6 Uddannelsesniveau: Nedenstående figur viser deltageres fordeling i forhold til uddannelsesniveau.

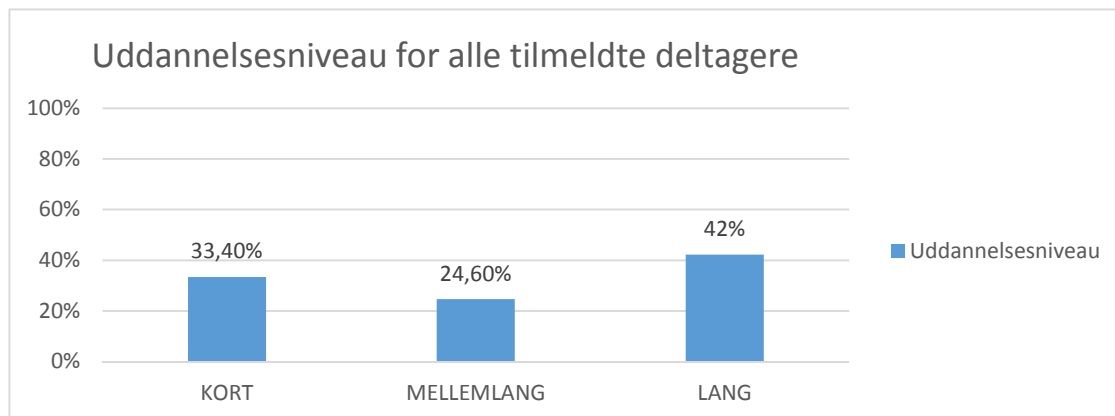


Kort uddannelse: Omfatter i store træk ufaglærte og specialarbejdere (0-10 års uddannelse).

Mellemlang uddannelse: Omfatter i store træk lærlinge/elevuddannelser, andre faglige uddannelser og korte videregående uddannelser (11-14 års uddannelse).

Lang uddannelse: Omfatter personer med en mellemlang og en lang videregående uddannelse (15 års uddannelse eller mere).

Nedenstående figur viser, hvordan de 58 tilmeldte deltagere fordeler sig i forhold til uddannelsesniveau.

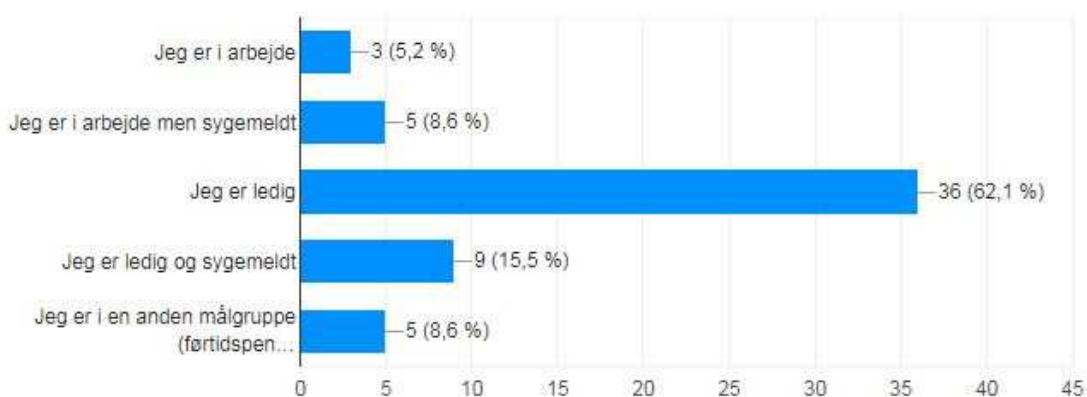


Af de 28 personer, som har gennemført et forløb, har 50% en lang uddannelse, 21,5% en mellemlang og 28,5% en kort uddannelse. Af de 58 tilmeldte deltagere udgør andelen med en lang uddannelse 42%, andelen med en mellemlang uddannelse 24,6% og andelen med en kort uddannelse 33,4%.

2.7 Arbejdsstatus: Langt størstedelen af de deltagende er enten ledige eller ledige og sygemeldte.

Hvordan er din arbejdsstatus?

58 svar



3. Indsatsens betydning for deltagernes helbred, trivsel og livskvalitet

I de følgende afsnit præsenteres data vedrørende indsatsens betydning for deltagernes helbred, trivsel og livskvalitet. I analyserne indgår de 28 deltagere, som har gennemført et forløb.

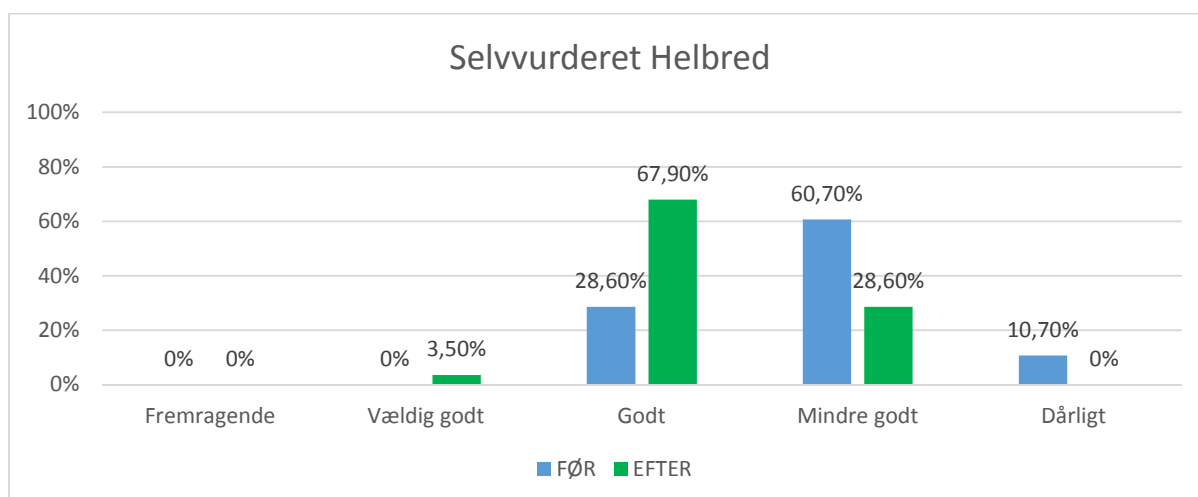
3.1 Selvvurderet helbred:

Selvvurderet helbred er en persons egen vurdering af sin helbredstilstand og kan betragtes som personens opsummering og evaluering af forskellige aspekter ved helbredet.

Undersøgelser har vist, at dårligt selvvurderet helbred er forbundet med en øget risiko for udvikling af forskellige former for kroniske sygdomme samt kortere levetid. I forlængelse heraf ses, at selvvurderet helbred har betydning for prognosen under alvorlig sygdom. Personer med dårligt selvvurderet helbred har for eksempel øget risiko for komplikationer ved kirurgiske indgreb og øget dødelighed i forbindelse med kræftsygdom. Dertil kommer, at dårligt selvvurderet helbred er forbundet med et øget forbrug af sundhedsvæsenet, øget medicinforbrug, sygefravær, arbejdsløshed og førtidspension.

Selvvurderet helbred er såvel nationalt som internationalt en af de mest anvendte helbredsindikatorer inden for forskning, befolkningsundersøgelser og evaluering af sundhedsindsatser.

Selvvurderet helbred er i spørgeskemaet belyst ved hjælp af spørgsmålet: *Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?* med svarmulighederne "fremragende", "vældig godt", "godt", hvilket i det følgende betegnes som "godt selvvurderet helbred". Der kan også svares med svarmulighederne "mindre godt" og "dårligt", hvilket i det følgende betegnes som "dårligt selvvurderet helbred".



Ovenstående figur viser, hvordan deltagernes svar fordeler sig på spørgsmålet om selvvurderet helbred før opstart og efter afslutning af et forløb.

Af figuren fremgår det, at andelen med dårligt selv vurderet helbred er faldet fra godt 71% ved start til knap 29% ved afslutning af et forløb. Der er således tale om et fald på knap 43 procentpoint og en positiv udvikling, med stor betydning for deltagernes helbred alt i alt.

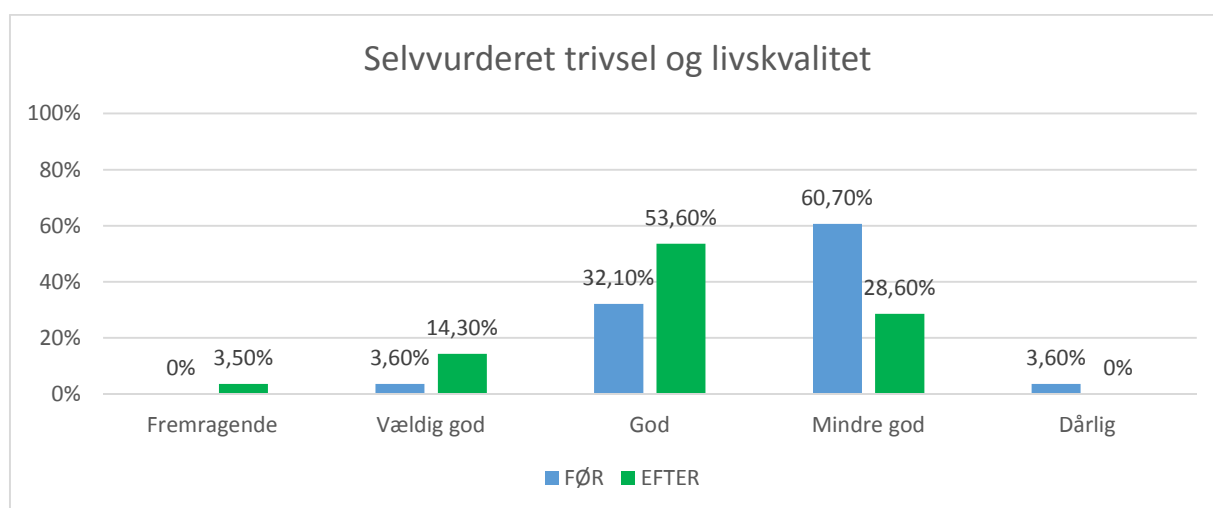
I befolkningsundersøgelsen *Hvordan har du det? 2017- Sundhedsprofil for region og kommuner* fremgår det, at andelen med dårligt selv vurderet helbred i Herning Kommune udgør 16%. Sammenholdt hermed ses at deltagerne, i *Kultur på Recept* er udfordret i forhold til deres helbred.

3.2 Selv vurderet trivsel og livskvalitet (mental sundhed)

Selv vurderet trivsel dækker over en persons vurdering af eget liv, vilkår og begivenheder inden for forskellige domæner, mens livskvalitet refererer til, om man på et overordnet niveau finder sit liv tilfredsstillende. Selv vurderet trivsel og livskvalitet påvirkes dermed af en række forhold som for eksempel helbred, boligforhold, arbejdsliv, økonomi, sociale relationer og selv følelse.

Undersøgelser har vist, at mental sundhed har stor betydning for blandt andet helbred, uddannelse og beskæftigelse.

Selv vurderet trivsel og livskvalitet er i spørgeskemaet belyst ved hjælp af spørgsmålet: *Hvordan synes du, din trivsel og livskvalitet er alt i alt?* med svarmulighederne "fremragende", "vældig god", "god", hvilket i det følgende betegnes som "god trivsel og livskvalitet". Det kan også svares med svarmulighederne "mindre god" og "dårlig", hvilket i det følgende betegnes som "dårlig trivsel og livskvalitet".



Figuren viser, hvordan deltagernes svar fordeler sig på spørgsmålet om selv vurderet trivsel og livskvalitet før opstart og efter afslutning af et forløb.

Af figuren fremgår det at andelen med god trivsel, og livskvalitet er steget fra knap 36% ved start til godt 71% ved afslutning af et forløb. Der er således tale om en stigning på knap 36 procentpoint og en positiv udvikling, med stor betydning for deltagernes helbred, trivsel og livskvalitet alt i alt.

3.3 WHO-5 trivselsindeks

Trivselsindekset WHO-5 består af følgende fem udsagn, som belyser, hvordan deltageren har følt sig tilpas i de seneste to uger.

I de sidste to uger ...

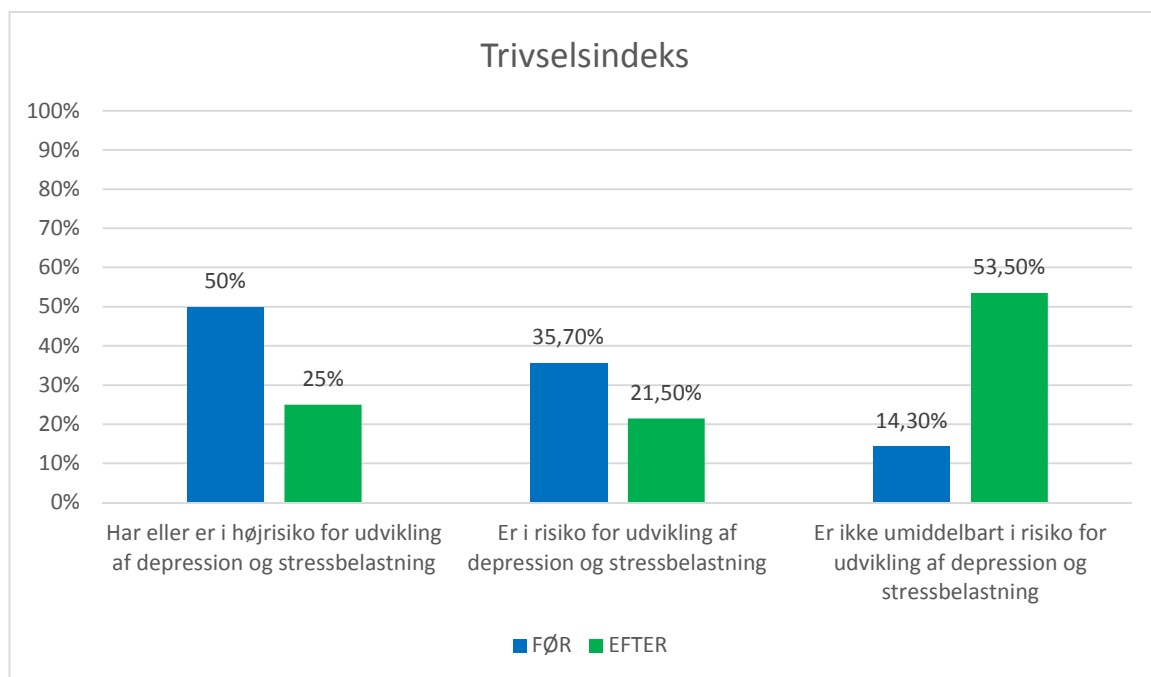
- har jeg været glad og i godt humør
- har jeg følt sig rolig og afslappet
- har jeg følt sig aktiv og energisk
- er jeg vågnet frisk og udhvilet
- har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig.

Svarmuligheder er som følger og beregnes efter angivne tal:

0. På intet tidspunkt
1. Lidt af tiden
2. Lidt mindre end halvdelen af tiden
3. Lidt mere end halvdelen af tiden
4. Det meste af tiden
5. Hele tiden

På baggrund af svarene beregnes et samlet pointtal der ganges med fire, hvilket vil lande det endelige tal et sted mellem 0-100. Jo højere pointtal, jo højere trivsel.

- Pointtal mellem 0-35: Har eller er i højrisiko for udvikling af depression og stressbelastninger
- Pointtal mellem 36-50: Er i risiko for udvikling af depression og stressbelastninger.
- Pointtal over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for udvikling af depression og stressbelastninger.



Figuren viser, hvordan deltagernes pointtal fordeler sig inden for de tre kategorier i trivselsindekset WHO-5 før opstart og efter afslutning af et forløb.

Af figuren fremgår det, at andelen som har eller er i højrisiko for udvikling af depression eller stressbelastninger er faldet fra 50% ved start til 25% ved afslutning af et forløb. Ligeledes er andelen, som er i risiko for udvikling af depression og stressbelastninger faldet fra knap 36% ved start til 21,5% ved afslutning.

I forhold til spredning på indekset, så ligger deltagernes pointtal før opstart i intervallet fra 12-56 og ved afslutning i intervallet fra 20-76. Der er således en forskydning på 8 pointtal i forhold til den nedre værdi og 20 pointtal i forhold til den øvre værdi.

Godt 50% og svarende til 16 deltagere har en forøgelse på 10 pointtal eller derover, hvilket i Trivselsindekset betegnes som en klinisk signifikant forskel, som med en vis sandsynlighed kan tilskrives indsatsen.

To deltagere har en forringelse på 10 pointtal eller derover. Den ene deltager mistede et nærtstående familiemedlem i denne periode og har derudover en del fysiske skavanker og smerter. Den anden var ked af ikke at kunne score højere, da deltageren havde været glad for projektet. Deltageren forklarede sine svar med nogle personlige problematikker, som fyldte meget i den seneste periode.

3.4 Opsamling og konklusion i forhold til helbred, trivsel og livskvalitet.

Alt i alt ses en positiv udvikling i forhold til deltagernes selvoplevede helbred, trivsel og livskvalitet.

Befolkningsundersøgelser viser, at selvvalderet helbred, trivsel og livskvalitet har stor betydning for udviklingen af forskellige former for kroniske sygdomme, forbrug af sundhedsvæsenet, medicinforbrug, sygefravær, arbejdsløshed og førtidspension.

4. Deltagernes evaluering af projektet

For at evaluere på det enkelte forløb, samt på projektet som helhed, er hver enkelt af de 28 gennemførende deltagere blevet bedt om at svare på disse seks opfølgende spørgsmål:

1. Ville du anbefale andre at deltage i forløbet?
(Svarmuligheder: *I høj grad, I nogen grad, I mindre grad, Slet ikke*)
2. Var forløbet relevant for dig i din nuværende situation?
(Svarmuligheder: *I høj grad, I nogen grad, I mindre grad, Slet ikke*)
3. Har din deltagelse i forløbet haft påvirkning på din hverdag?
(Svarmuligheder: *I høj grad, I nogen grad, I mindre grad, Slet ikke*)
4. Svarede forløbet til dine forventninger?
(Svarmuligheder: *I høj grad, I nogen grad, I mindre grad, Slet ikke*)
5. Var forløbets længde tilfredsstillende?
(Svarmuligheder: *For langt, Tilpas, For kort*)
6. Var det en positiv oplevelse for dig at indgå i en gruppe med andre mennesker, der er i samme situation som dig selv?
(Svarmuligheder: *I høj grad, I nogen grad, I mindre grad, Slet ikke*)

Udover rækken af spørgsmål indgår den enkelte deltager også i en dialog med projektleder omkring forløbet og projektet som helhed.

Svarende på ovenstående seks spørgsmål fordeler sig som følger:

1. 100% svarer at de i høj grad vil anbefale forløbet og projektet til andre.
2. 92,9% svarer at forløbet og projektet i høj grad har haft relevans, mens 7,1% svarer i nogen grad.
3. 50% svarer at forløbet og projektet i høj grad har haft påvirkning på deres hverdag, 46,4% svarer i nogen grad og 3,6% svarer i mindre grad.
4. 78,6% svarer at forløbet i høj grad svarede til deres forventninger, 17,9% svarer i nogen grad og 3,5% svarer i mindre grad.

5. 50% svarer at forløbet har været tilpas i længde, 42,9% svarer at forløbet var for kort mens 7,1% svarer at forløbet var for langt.
6. 75% svarer at det i høj grad var en positiv oplevelse at indgå i en gruppe, mens 25% svarer at det i nogen grad var en positiv oplevelse.

6. Konklusion og projektet fremadrettet

6.1 Borgernes evaluering

Den helt generelle holdning til projektet fra deltageres side har været positiv. Igennem dialogen med projektlederen udtrykker stort set alle deltagere en glæde ved deltagelsen i projektet. De beskriver blandt andet projektet som et fristed, og et sted hvor de bedre bare kan være, fordi der ikke som sådan stilles noget krav til dem. De beskriver, at de trives med, at der ikke er noget forventningspres, hvilket selv på dårlige dage kan være med til at få dem ud af døren.

Flere deltagere udtrykker en taknemmelighed for muligheden og lægger vægt på, at de her kan dyrke en grundlæggende interesse, hvilket giver dem succesoplevelser og løfter deres selvværd.

Nedenstående er uddrag af citater, som deltagerne har givet samtykke til må bruges i forbindelse med evaluering:

Borger, Herning Bibliotek: *"Nærmest terapeutisk uden at være terapi. MEGET GLAD!"*

Borger, Herning Billedskole: *"Der var ingen forventninger omkring, at jeg skulle opnå noget. Det var fantastisk at få lov at prøve så mange ting - og alligevel at kunne få lov at fordybe sig, i det man synes var interessant. Der var ingen tvang - det var skønt. Har givet noget til fritiden også - er begyndt at male derhjemme. Har fået øje på naturen, på en helt ny måde pga. forløbet - det giver en lykkefølelse"*

Borger, Herning Bibliotek: *"Det har været dejligt at indgå i samværet med andre. I skal ikke gøre det anderledes. Det har været en lærerig og positiv oplevelse!"*

Borger, CHPEA: *"Har følt at det har været meget stimulerende at være afsted - man er træt men hjernen har været i gang. Et pisse godt projekt med rene ord."*

Borger, Herning Bibliotek: *"Afslutningsvis vil jeg sige, at konceptet Kultur på Recept er en fremragende ide, og en god mulighed for at beskæftige sig med noget andet/lære nyt/flytte fokus fra ens sygdom."*

6.2 Projektet fremadrettet

Visitering til projektet kommer fortsat relativt ligeligt fordelt fra CEB, BIC, Jobcenteret og Ungevejledningen. I løbet af projektet er der blevet afholdt flere informationsmøder for beskæftigelsesmedarbejdere, hvilket der fortsat vil prioriteres. Selvom projektet har haft halvandetårs levetid, så er den fortsatte udbredelse af kendskab til projektet alfa og omega for, at der også kommer deltagere til. Specielt i 2018 har det vist sig at facebookannoncering er med til at udbrede kendskabet til projektet, hvilket også har kastet flere tilmeldinger af sig.

Som en prøvehandling i 2019 vil Herning Musikskoles kulturguide bruges aktivt i rekrutteringsøjemed, hvor der både vil være fokus på beskæftigelsesafdelingen og den generelle offentlighed. Sidstnævnte vil blandt andet komme til udtryk ved afholdelse af åbne offentlige arrangementer samt mulig deltagelse i Kulturfest Herning 2019.

Samarbejdet mellem de enkelte kulturinstitutioner samt mellem kulturinstitutionerne og forvaltningen har været, og er stadig, yderst positivt. Kulturinstitutionerne er gået ind i projektet med engagement og entusiasme, og kulturguiderne fra de enkelte institutioner har været åbensindede, kreative, omsorgsfulde og energiske i deres arbejde. Samarbejdet har skabt en god synergi, og understøtter til fulde Kultur og Fritids overordnede formål om mere samarbejde på tværs – både internt i organisationen som eksternt.

Som en ekstra prøvehandling går Kultur på Recept i 2019 ind i et byfornyelsesprojekt i Gullestrup-området, hvor en række borgere gennem procesarbejde og idéudvikling, kan være med til at skabe arkitektoniske og kunstneriske forandringer i deres eget nærområde. Det er Skovsnogen samt Kultur på Recepts projektleder, der bliver projektets vej ind i denne prøvehandling.

7. Projektets økonomi

Projektets overordnede økonomi forholder sig på indtægtssiden således:

	2017	2018	2019
Budgetmidler	400.000	400.000	400.000
Forebyggelsesudvalget	285.000 (heraf kun 140.000 overført)	285.000	285.000
Overførte midler		63.225	
<i>I alt:</i>	<i>685.000</i>	<i>748.225</i>	<i>685.000</i>

Projektet havde i 2017 et mindre forbrug på 208.225 kr., hvorfor der kun blev overført 140.000 kr. fra Forebyggelsesudvalget. Dette medførte en mindre overførsel til 2018 på 63.225 kr.

Det overordnede forbrug har igennem 2017 og frem til september 2018 fordelt sig således:

	2017	2018 (pr. 01/09)	2019 (faste og planlagte udgifter)
Projektleder	210.000	210.000	210.000 (fast udgift)
Forløb:			
Herning Billedskole	99.252	62.381	
Carl-Henning Pedersen og Else Alfelts museum og Herning Billedskole		43.847	
Herning Bibliotek	56.950	23.811,5	
Herning Musikskole	49.998		
Den Jyske Sangskole	31.000		
Skovsnogen			60.000 (planlagt – byfornyelsesprojekt)
Kompetenceudvikling og kurser	15.100	1.125	
PR-materiale (postkort og facebook)	3.975	1.839,5	
Kulturpas til gennemførende deltagere	6.800	5.555	
Møder:	3.700	240	
<i>I alt:</i>	<i>476.775</i>	<i>348.799</i>	<i>270.000</i>

I 2017 gennemførte Herning Billedskole et forår- samt et efterårsforløb á 10 ugers varighed. I 2018 har de pr. 1. september gennemført et forårsforløb á 15 uger, og er på nuværende tidspunkt i gang med et lignende efterårsforløb, som der endnu ikke er afregnet på. Forventeligt bliver udgiften lignende forårets forløb på omkring 60.000 kr.

Herning Bibliotek havde en væsentlig besparelse på forløb fra 2017 til 2018, da forløbets varighed gik fra 10 uger med to forløbsdage til 8 uger med 1 forløbsdag.

Den Jyske Sangskole arbejder i øjeblikket på, om der kan skabes basis for et efterårsforløb hos dem. Som med de andre forløb indgås en forudgående samarbejdsaftale, hvor den maksimale begrænsning på midler pr. forløb er 60.000 kr.

Herning Musikskole vil, som beskrevet under punkt 6 i denne rapport, blive tænkt ind i rekrutteringssammenhæng. En omkostning for dette er endnu ikke på plads, men vil på samme måde som Den Jyske Sangskole ikke overstige et maksimum på 60.000 kr.

De 10 borgere der i øjeblikket afvikler forløb på Herning Billedskole er endnu ikke tilbudt et kulturpas efter gennemførelse. Der skal derfor beregnes en ekstra udgift til disse på omkring 10.000 kr.

Forventeligt vil de samlede omkostninger for 2018 beløbe sig til maksimalt 550.000 kr. Hermed forventes der altså en cirka besparelse på 198.225 kr. i forhold til projektets indtægter.

Med udgangspunkt i de nuværende forløb, et gennemsnitligt forbrug gennem 2017 og 2018 samt midler til Skovsnogens byfornyelsesforløb, da vil forbruget i 2019 ligge på omkring 600.000 kr., hvis alle forløb gennemføres.