



EVALUERINGSRAPPORT

Evaluering af psykologundersøgelserne på Socialmedicinsk Enhed

Udarbejdet af Socialmedicinsk Forskningsenhed

Introduktion

I denne rapport præsenteres en evaluering af de psykologiske undersøgelser foretaget på Socialmedicinsk Enhed ved Aalborg Universitetshospital i perioden 17. januar 2021 – 17. januar 2022.

Det overordnede formål med evalueringen er at sikre kvaliteten og udbyttet af psykologundersøgelserne ved Socialmedicinsk Enhed for såvel borgere som kommunale instanser. Derfor søges der i evalueringen at opnå viden om:

- 1) Borgernes oplevelse og udbytte af deltagelse i psykologundersøgelse ved Socialmedicinsk Enhed
- 2) De kommunale rådgiveres udbytte af de psykologiske undersøgelser

Evalueringen bygger på spørgeskemabesvarelser indsamlet fra tre forskellige spørgeskemaer til henholdsvis borgere, kommunale sagsbehandlere og psykologer.

Evalueringen omfatter primært univariate, deskriptive tabeller og figurer af besvarelsesmønstre i de respektive spørgeskemaer, men enkelte steder suppleres der med analyser af sammenhængen mellem to spørgsmålsbesvarelser (bivariate analyser).

I rapporten præsenteres kun et udvalg af de variable, der indgår i spørgeskemaerne. Bilag 1 indeholder de tre spørgeskemaer, mens bilagene 2-4 indeholder frekvenstabeller over besvarelsen af samtlige spørgsmål fra henholdsvis borgere (Bilag 2), kommunale rådgivere (Bilag 3) og udøvende psykologer (Bilag 4).

Rapportens opbygning

Evalueringsrapportens disposition følger de tre spørgeskemaer, således at rapportens kapitel 1 indeholder en evaluering baseret på borgernes spørgeskemabesvarelser, mens kapitel 2 og 3 indeholder evalueringer baseret på besvarelser fra henholdsvis de kommunale rådgivere og de undersøgende psykologer. I kapitel 4 foretages en opsummering af rapportens resultater fra de tre første kapitler. Rapporten afsluttes med en konklusion i kapitel 5. Indholdsoversigten fremgår på følgende side.

Indholdsoversigt

1	Evaluering af borgerbesvarelser	4
	Datagrundlag	4
	Karakteristik af borgerne	5
	Borgernes selvvaluerede helbred	8
	Borgernes forventninger til psykologundersøgelsen	12
	Borgernes oplevelse af psykologundersøgelsen	13
2	Evaluering af besvarelser fra de kommunale sagsbehandlere	15
	Datagrundlag	15
	Rådgivernes udbytte af psykologundersøgelserne	15
	Rådgivernes behov for drøftelse af psykolograpporten	16
3	Evaluering af besvarelser fra de undersøgende psykologer	18
	Datagrundlag	18
	Psykologernes vurdering af borgernes psykologiske problemstillinger	18
	Vurdering af behandlingsmuligheder	19
	Psykologernes vurdering af borgernes oplevelse af anerkendelse	19
	Psykologernes vurdering af borgernes åbenhed	20
4	Opsummering	21
5	Konklusion	23

1 Evaluering af borgerbesvarelser

Den del af evalueringen, der er baseret på besvarelser af spørgeskemaet udarbejdet til borgerne, er ind delt i fire underafsnit der omfatter en overordnet karakteristik af borgerne, borgernes selvvaluerede hel bred, borgernes forventninger til den psykologiske undersøgelse på Socialmedicinsk Enhed, samt bor gernes oplevelse af at deltage i den psykologiske undersøgelse.

Kapitlet introduceres med en beskrivelse af datagrundlaget, herunder en kort beskrivelse af det anvendte spørgeskema samt en vurdering af den mulige selektionsbias, besvarelserne er præget af.

Datagrundlag

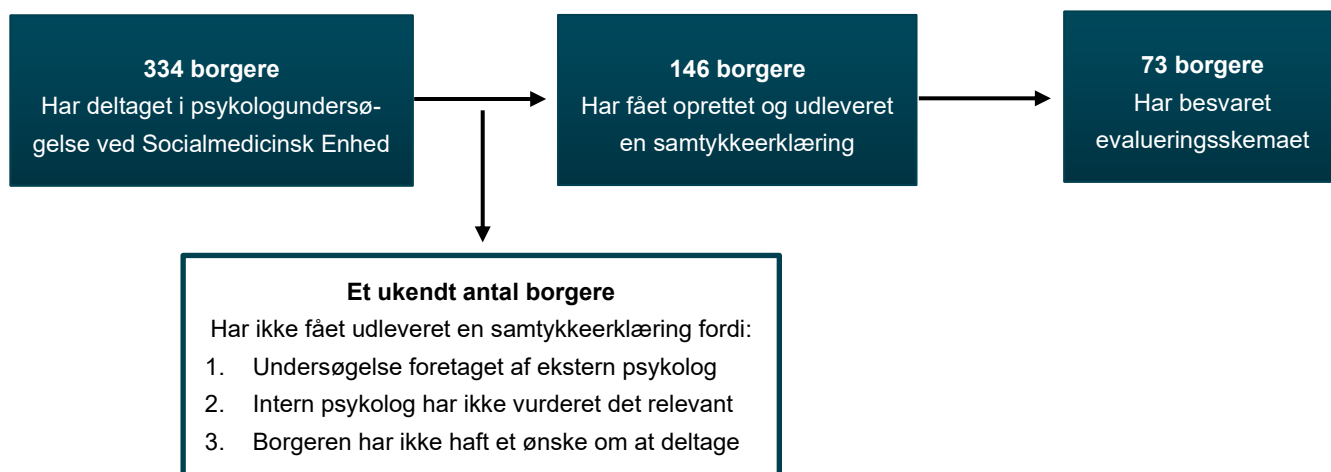
Spørgeskemaet til borgerne består af 26 spørgsmål inden for følgende temaer:

- Baggrundsspørgsmål
- Spørgsmål om uddannelse/arbejde
- Selvvurderet helbred
- Samarbejde med kommunen
- Spørgsmål til deltagelse i den psykologiske undersøgelse

73 borgere har besvaret spørgeskemaet, hvoraf 71 borgere har svaret på samtlige spørgsmål.

Der er i hele evalueringsperioden udført 334 psykologundersøgelser på Socialmedicinsk Enhed af både interne og eksterne psykologer. Efter psykologundersøgelse hos en intern psykolog er borgeren blevet spurgt til, hvorvidt vedkommende ønskede at udfylde et evalueringsskema. For de borgere, der har indvilget i at udfylde spørgeskemaet, er der oprettet en samtykkeerklæring. I figur 1 nedenfor ses det, at frafaldet fra det totale antal psykologundersøgelser til oprettelsen af en samtykkeerklæring, er relativt stort, idet der blot er oprettet 146 samtykkeerklæringer (svarende til at 44 procent af det samlede antal bor gere, har indvilget i at besvare evalueringsskemaet). Det er dog ikke alle borgere, der har haft mulighe den for at deltage. Det gælder både for dem, der har deltaget i den psykologiske undersøgelse hos en ekstern psykolog, eftersom kun de interne psykologer ansat på Socialmedicinsk Enhed har været en del af evalueringsprojektet. Men det gælder også for et ukendt antal borgere, som af de interne psykologer af forskellige årsager (fx kognitive eller sproglige udfordringer), ikke er blevet vurderet egnet til at besvare spørgeskemaet.

Figur 1. Flowchart over frafald af borgerbesvarelser i evalueringsskemaet



Det reelle frafald af respondenter på evalueringsskemaet må i stedet holdes op mod antallet af oprettede samtykkeerklæringer. At 73 borgere har besvaret spørgeskemaet, når der har været oprettet samtykkeerklæringer for 146 sager, svarer til en besvarelsesandel på 50 procent. Der kan imidlertid forventes at forekomme selektionsbias i alle tre led for frafald: For det første, er det muligt, at det er en bestemt type af sager, der foretages af eksterne psykologer. For det andet, er der utvivlsomt en skævhed i typen af sager, hvor det af de interne psykologer er blevet vurderet, at en samtykkeerklæring forud for borgers deltagelse i evalueringen, ikke har været relevant. For det tredje kan man forestille sig, at det er en bestemt type af sager, eller at særlige personlige karakteristika er til stede hos de borgere, der har fået udleveret en samtykkeerklæring, men ikke har besvaret spørgeskemaet. Det er imidlertid svært at uddrage nogle generelle antagelser om hvilke konsekvenser dette har for de endelige besvarelser, både fordi selektionen har fundet sted i flere forskellige led, men også fordi vi ikke har oplysninger om den totale gruppe af borgere til at give et overblik over, hvordan respondenterne adskiller sig herfra.

Karakteristik af borgerne

En oversigt over baggrundsfaktorer hos de borgere, der har besvaret spørgeskemaet, fremgår af tabel 1 nedenfor.

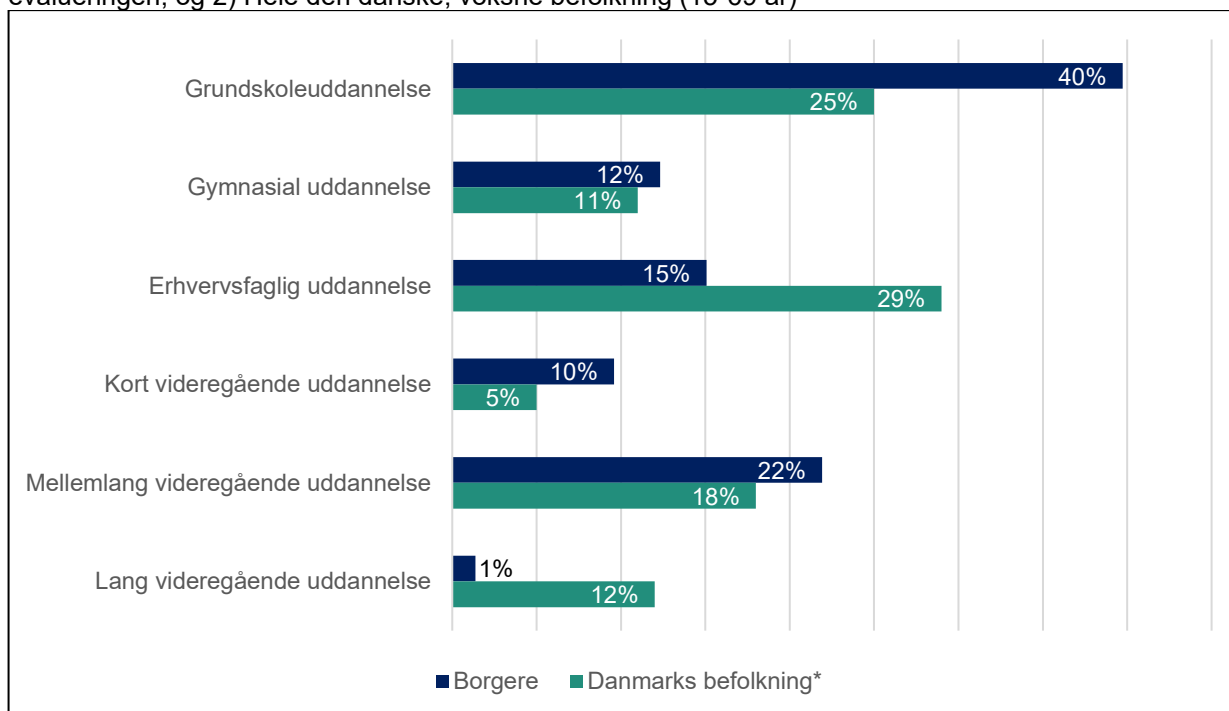
Tabel 1. Frekvenstabel over baggrundsvariable

	Frekvens (%)
Total	73 (100%)
Køn	
Mand	16 (22%)
Kvinde	57 (78%)
Civilstand	
Gift	20 (27%)
Samlevende	20 (27%)
Ugift/ikke-samlevende	33 (45%)
Har du børn?	
Ja	54 (74%)
Nej	19 (26%)
Højest fuldførte uddannelse	
Grundskoleuddannelse	29 (40%)
Gymnasial uddannelse	9 (12%)
Erhvervsfaglig uddannelse	11 (15%)
Kort videregående uddannelse	7 (10%)
Mellemlang videregående uddannelse	16 (22%)
Lang videregående uddannelse	1 (1%)
Hvor mange år har du været på arbejdsmarkedet, inklusive perioder hvor du har været sygemeldt fra dit arbejde?	
Under 1 år	11 (15%)
1-5 år	9 (12%)
6-10 år	9 (12%)
11-20 år	18 (25%)
21-30 år	12 (16%)
31-40 år	9 (12%)
Over 40 år	5 (7%)

Som det ses i tabellen, er der i borgergruppen en overvægt af kvinder, eftersom kvinder udgør 78 procent, mens mænd udgør 22 procent. Gennemsnitsalderen for borgerne er 44,5 år, hvor den yngste er 21 år, mens den ældste er 65 år. 45 procent af borgerne er ugifte og bor alene, mens andelene der er henholdsvis gift eller samlevende hver især udgør 27 procent. 74 procent af borgerne har mindst ét barn. Tabellen indeholder også oplysninger om borgernes højest gennemførte uddannelsesniveau, samt antal år på arbejdsmarkedet. Disse variable vil i det følgende blive beskrevet og analyseret yderligere.

For så vidt angår uddannelsesniveau, viser nedenstående figur 2 at personer med grunduddannelse er overrepræsenterede, idet 40 procent af borgerne har angivet dette som deres højest gennemførte uddannelse. Til sammenligning viser tal fra Danmarks Statistik at andelen med grundskole som det højest gennemførte uddannelsesniveau blandt hele den danske, voksne befolkning (15-69 år), udgør 25 procent, altså en forskel på 15 procentpoint. Samtidig er personer med en lang videregående uddannelse som det højest gennemførte uddannelsesniveau underrepræsenteret blandt de borgere, der indgår i evalueringen, eftersom denne gruppe udgør blot 1 procent (svarende til 1 person). Andelen med en lang videregående uddannelse udgør i hele den danske, voksne befolkning til sammenligning 12 procent, og der er således en forskel på 11 procentpoint.

Figur 2. Sammenligning af højest gennemførte uddannelsesniveau blandt 1) De borgere, der indgår i evalueringen, og 2) Hele den danske, voksne befolkning (15-69 år)*



* Kilde: Danmarks Statistik, 2020

For så vidt angår borgernes angivelse af antal år på arbejdsmarkedet, vurderes det ikke at denne variabel er meningsfuld at kigge på isoleret, men at den må ses i forhold til *forventede* antal år på arbejdsmarkedet. Tabel 2 nedenfor giver et overblik over det relative forhold mellem borgers antal år på arbejdsmarkedet og deres forventede antal år på arbejdsmarkedet, beregnet ud fra borgerens alder¹.

¹ Beregningen af forventede antal år på arbejdsmarkedet er foretaget således: Borgerens alder (i hele år) fratrukket 25 år. Derefter er forventede antal år på arbejdsmarkedet lavet om til en kategorisk variabel, inddelt i samme intervaller som variabelen for antal år på arbejdsmarkedet. Derefter er de to variable for antal år på arbejdsmarkedet og forventede antal år på arbejdsmarkedet krydset med hinanden, og krydsningen er inddelt i tre kategorier baseret på om antal år på arbejdsmarkedet hvor: 1) svarer til, 2) er højere, 3) er lavere, end det forventede.

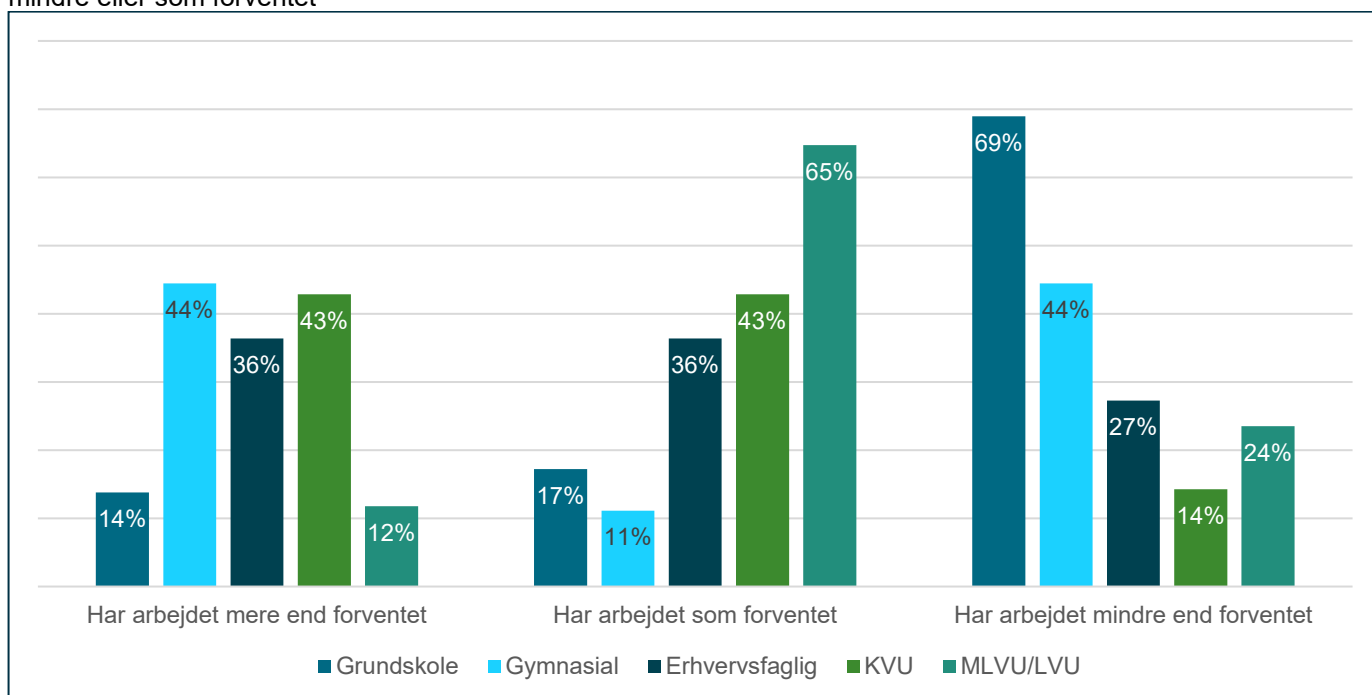
Som vi kan se i figuren, har 44 procent af borgerne arbejdet mindre end man ville forvente ud fra deres alder.

Tabel 2. Antal år på arbejdsmarkedet sammenholdt med forventede antal år på arbejdsmarkedet

	Frekvens (%)
Har arbejdet som forventet	24 (33%)
Har arbejdet mere end forventet	17 (23%)
Har arbejdet mindre end forventet	32 (44%)
Total	73 (100%)

Ved krydsning af variabelen i tabel 2, der beskriver hvorvidt borgerne har arbejdet mere, mindre eller som forventet, og borgernes højest fuldførte uddannelsesnivea, ses det i figur 3 nedenfor, at det især er borgere med grundskole som højest fuldførte uddannelse, der har arbejdet mindre end forventet, idet 69 procent af borgere med grundskoleuddannelse befinder sig i denne kategori. Derudover er der en relativt stor andel af borgere med gymnasial uddannelse som højest fuldførte uddannelse, der ligeledes har arbejdet mindre end forventet, nemlig 44 procent. Sandsynligheden for at have arbejdet som forventet stiger næsten proportionalt med uddannelsesnivea, fra 17 procent blandt borgere med grunduddannelse, til 65 procent blandt borgere med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse - dog med et lille fald blandt borgere med gymnasial uddannelse, hvor andelen er 11 procent. De borgere, der i størst udstrækning har arbejdet mere end forventet, er personer med enten en gymnasial-, erhvervsfaglig- eller kort videregående uddannelse, hvor andelen er henholdsvis 44, 36 og 43 procent. Til gengæld er andelen af borgere med både grundskoleuddannelse eller mellemlang- og lang videregående uddannelse, der har arbejdet mere end forventet, ganske små.

Figur 3. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og hvorvidt man har arbejdet mere, mindre eller som forventet²



N = 73

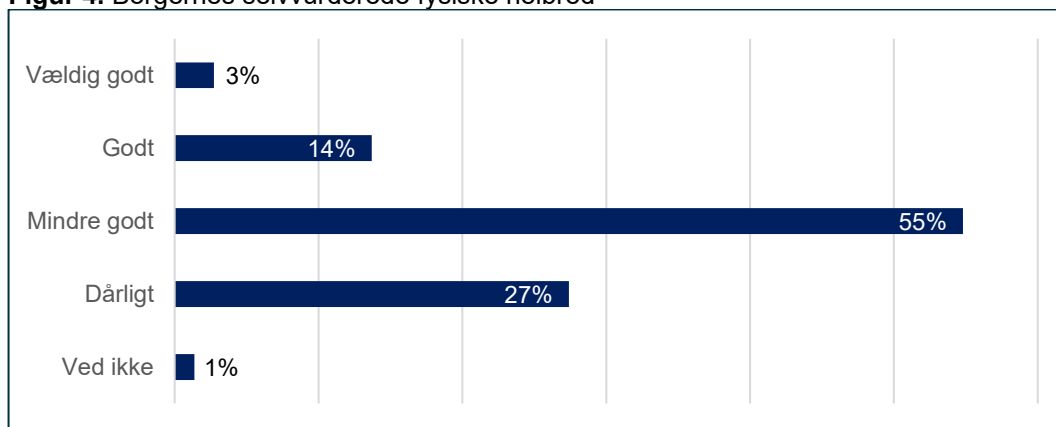
² I en krydstabel mellem de to variable: Højest fuldførte uddannelse (med 5 kategorier) og variabelen for, hvorvidt man har arbejdet mere, mindre eller som forventet (3 kategorier), findes en statistisk signifikant forskel mellem uddannelsesgrupperingerne, med en Pearson $\chi^2 = 22.60$ og P-værdi 0.00.

Overordnet peger mønstret i retning af, at jo højere uddannelsesnivea man har, jo større er sandsynligheden for at have arbejdet det antal år, der forventes, set i forhold til borgerens alder. Samtidig er sandsynligheden for at have arbejdet mindre end forventet større, jo lavere uddannelsesnivea, borgeren har. Sandsynligheden for at have arbejdet mere end forventet er mindst hos borgere med grundskole, men også hos borgere med et højt uddannelsesnivea. At andelen med et højt uddannelsesnivea er lav for denne kategori, kan måske skyldes at forventningerne om antal år på arbejdsmarkedet er estimeret for højt for borgere med en mellemlang- og lang videregående uddannelse, idet beregningen af forventede antal arbejdsår er foretaget som et gennemsnit (se fodnote 1).

Borgernes selv vurderede helbred

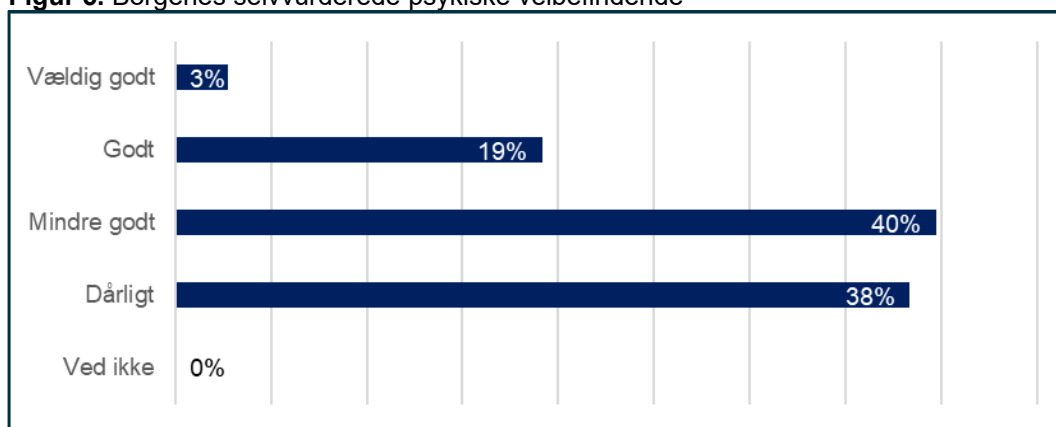
Spørgsmålene til at indfange selv vurderet helbred omfatter både et spørgsmål angående fysisk helbred samt et spørgsmål angående psykisk velbefindende. Figur 4 og 5 viser borgernes besvarelser af de to spørgsmål.

Figur 4. Borgernes selv vurderede fysiske helbred



N = 73

Figur 5. Borgernes selv vurderede psykiske velbefindende



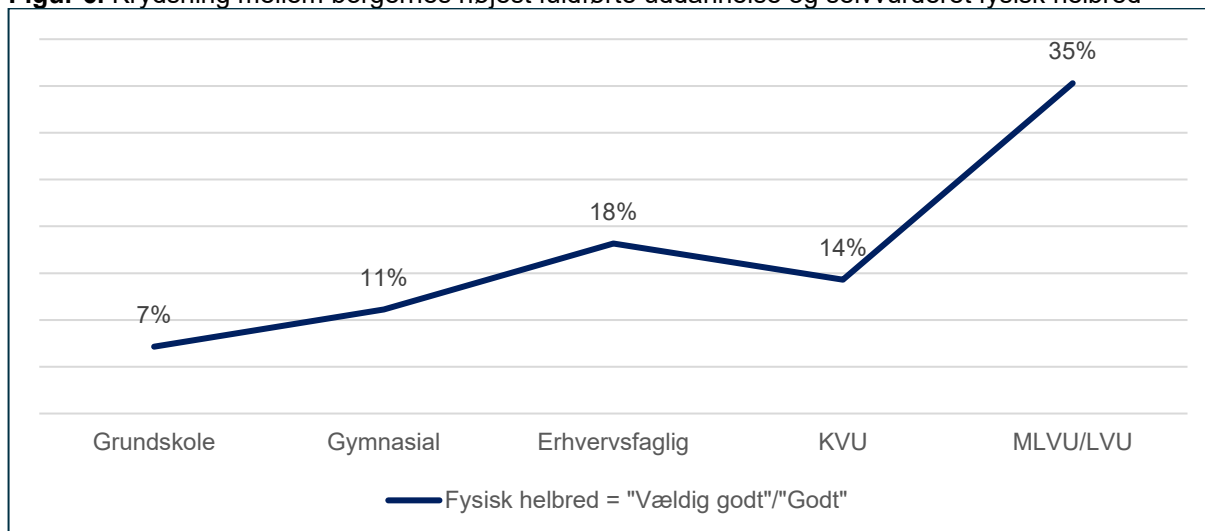
N = 73

Derudover har borgerne angivet, hvor længe de har haft deres symptomer eller vanskeligheder (fysiske såvel som psykiske), ud fra svarkategorierne "1-5 år" eller "Over 5 år". Til dette svarer 75 procent, at de har haft deres symptomer eller vanskeligheder i mere end 5 år.

I spørgeskemaet indgår ligeledes to spørgsmål, der retter sig mod hvorvidt borger har en forventning om en forbedring af henholdsvis det fysiske eller psykiske helbred. Hertil svarer 48 procent, at de "I høj grad" eller "I nogen grad" forventer, at deres psykiske helbred bliver bedre, mens kun 33 procent forventer en bedring af deres fysiske helbred.

Det er et velkendt fænomen, at der inden for mange forskellige sundhedsområder og specifikke sygdomme findes en ulighed, der er baseret på patientens socioøkonomiske baggrundsforhold som eksempelvis indkomst og uddannelsesniveau. Derfor har vi i det følgende foretaget analyser af, hvorvidt borgerne selvvaluerede fysiske og psykiske helbred er forskelligt på tværs af uddannelsesniveau.

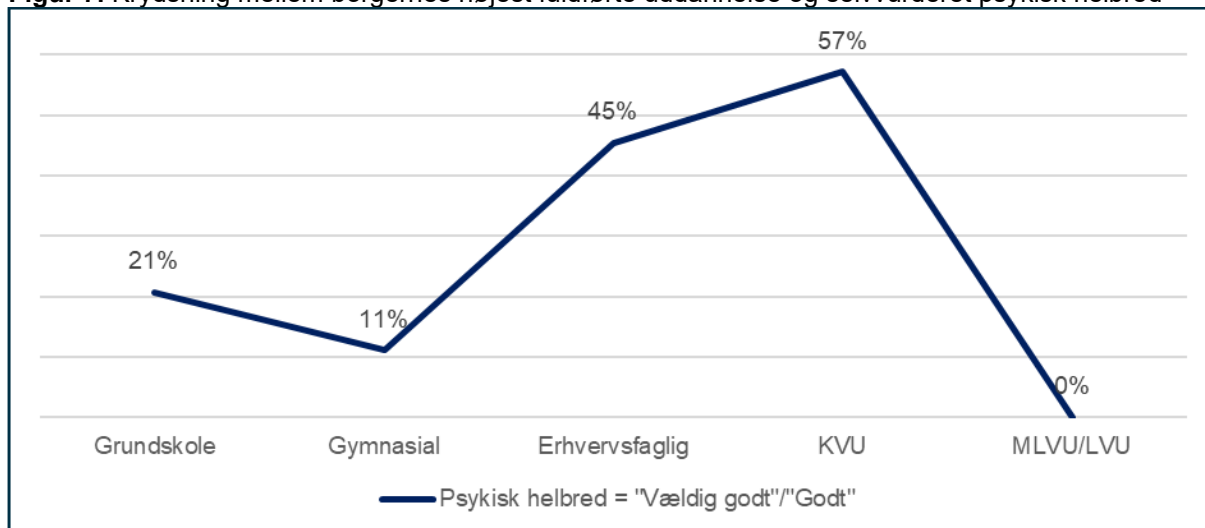
Figur 6. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og selvvalueret fysisk helbred



N = 73

I figur 6 ovenfor kan vi se, at der blandt borgere med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse er større tendens til at angive, at man har et "Veldig godt" eller "Godt" fysisk helbred, end det er tilfældet for borgere med lavere fuldført uddannelse. Der er således en social gradient i, hvorvidt borgerne oplever at have et godt fysisk helbred, med en forskel på 28 procentpoint fra 7 procent blandt grundskoleuddannede, til 35 procent af de højest uddannede.

Figur 7. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og selvvalueret psykisk helbred

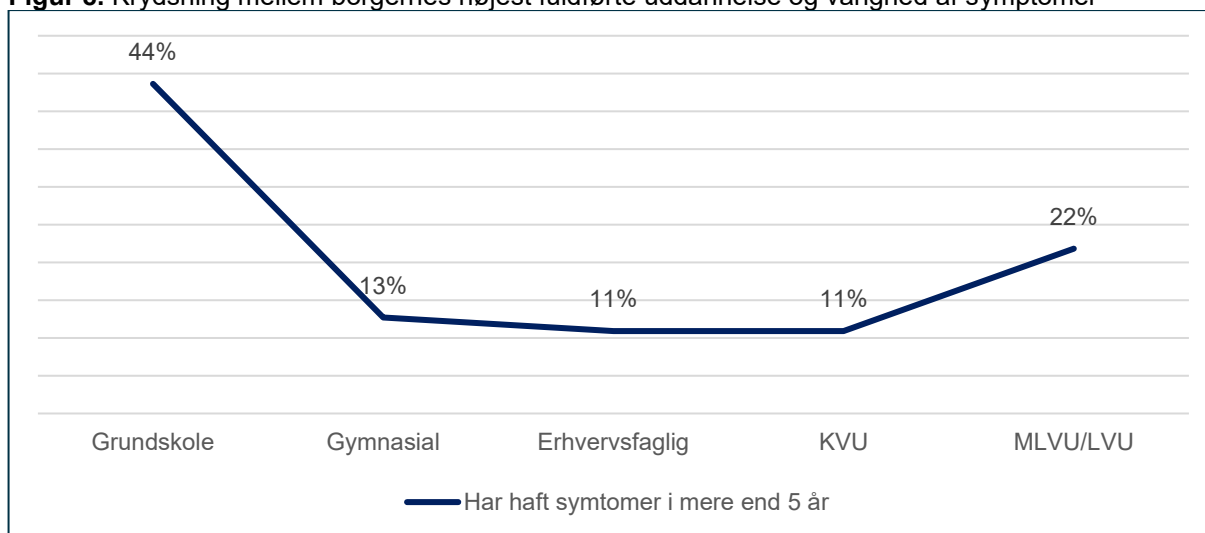


N = 73

For borgernes selv vurderede psykiske velbefindende ser tendensen lidt anderledes ud. Her har ingen af de borgere, med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse svaret, at deres psykiske helbred er "Vældig godt" eller "Godt". Størst andel med et godt psykisk helbred findes hos de borgere med enten en erhvervsfaglig- eller kort videregående uddannelse, hvor henholdsvis 45 procent og 57 procent har angivet, at de har et "Vældig godt" eller "Godt" psykisk velbefindende. Se figur 7 ovenfor.

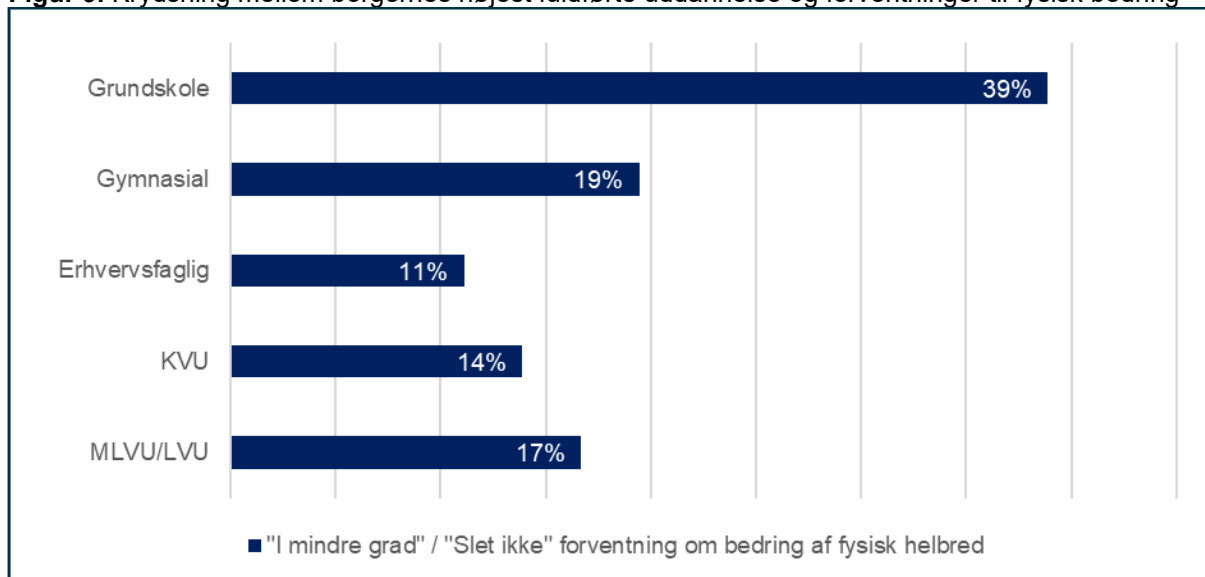
Ligeledes findes der også en social gradient i forhold til både hvor længe man har haft sine symptomer, og hvorvidt man forventer en forbedring af sine fysiske eller psykiske symptomer. Figur 8 nedenfor viser netop, at andelen af borgere, der har haft symptomer i mere end 5 år, er størst blandt dem, der har grunduddannelse som højest gennemførte uddannelse, idet 44 procent af borgere med grunduddannelse har haft deres fysiske og/eller psykiske symptomer i mere end 5 år, mens det samme kun gælder for 22 procent af de borgere med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse, svarende til en forskel på 22 procentpoint. For borgere med gymnasial-, erhvervsfaglig- eller kort videregående uddannelse er andelen endnu lavere, henholdsvis 13, 11 og 11 procent.

Figur 8. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og varighed af symptomer



N = 55

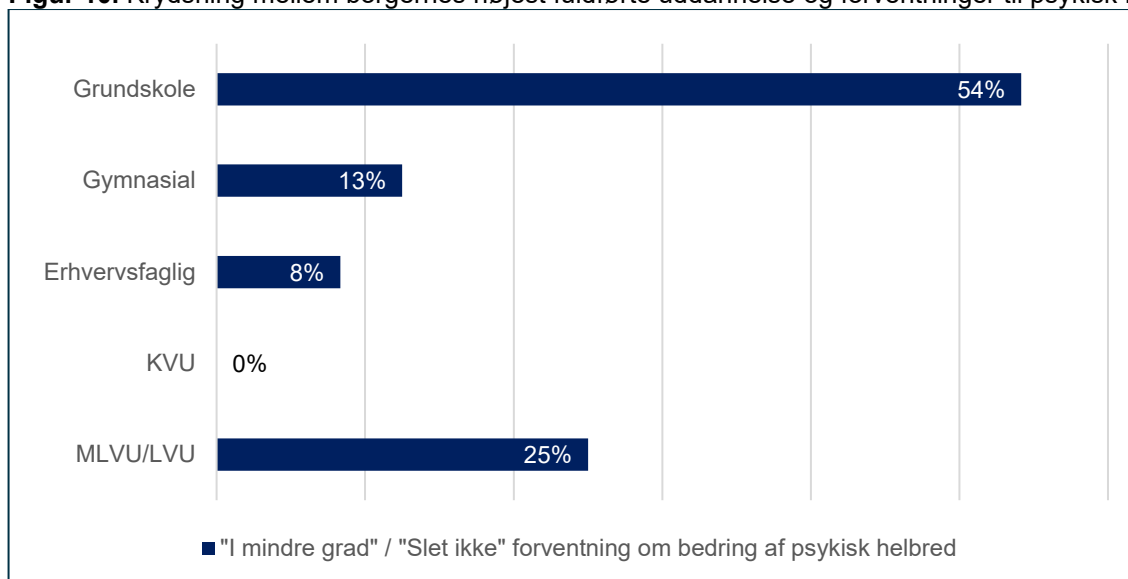
Figur 9. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og forventninger til fysisk bedring



N = 36

I både figur 9 og 10 ser vi, at forventninger til bedring er lavest hos dem, der har grunduddannelse som højest fuldførte uddannelse. Dette gælder forventninger til bedring af fysisk såvel som psykisk helbred. 39 procent af borgerne med grunduddannelse har nemlig svaret, at de "I mindre grad" eller "Slet ikke" har en forventning om bedring af deres fysiske helbred, mens 54 procent af borgerne med grunduddannelse har angivet samme mangel på forventninger til bedring af deres psykiske helbred. Det findes væsentligt at bemærke, at samme gruppe borgere (med grunduddannelse som højest fuldførte uddannelse) i lavere grad end de øvrige borgere har angivet, at de har et "Vældig godt" eller "Godt" fysisk helbred (figur 6), og at der ligeledes er en relativt lille andel af denne gruppe, der har angivet, at de har et "Vældig godt" eller "Godt" psykisk helbred (figur 7). De lavt uddannede borgere har således både et dårligere helbred end den øvrige del af borgergruppen, og er samtidig også dem, der er mindst optimistiske i forhold til bedring af deres fysiske og psykiske udfordringer.

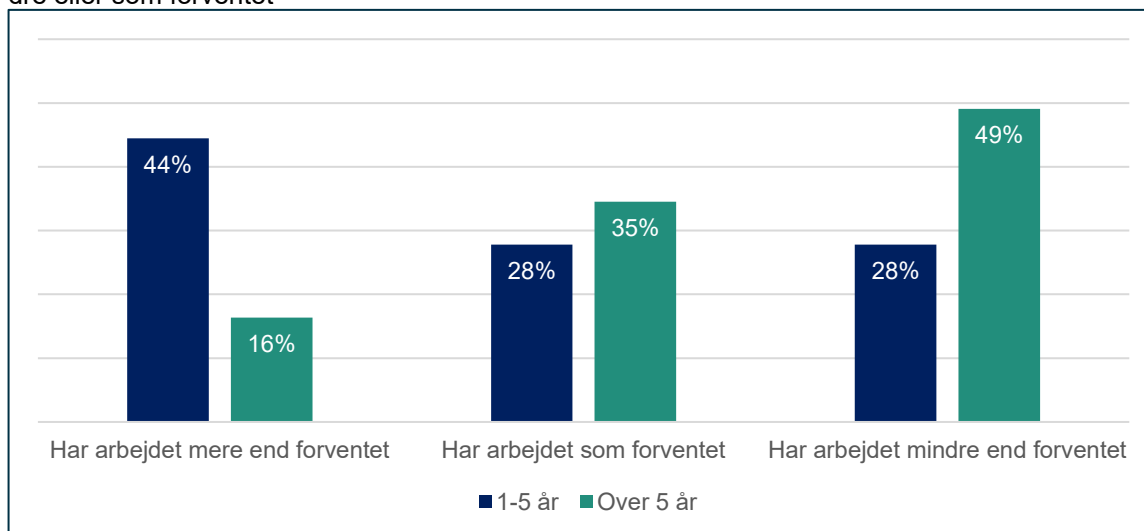
Figur 10. Krydsning mellem borgernes højest fuldførte uddannelse og forventninger til psykisk bedring



N = 24

Ved en krydsning mellem borgerens varighed af symptomer, og variabelen for hvorvidt borgeren har arbejdet mere, mindre eller som forventet, ses det i figur 11 nedenfor, at der findes forskelle mellem de borgere, der har haft symptomer i over 5 år, og de borgere, der har haft symptomer i færre end 5 år. Sandsynligheden for at have arbejdet mere end forventet er således markant højere for de borgere, der har haft symptomer i mindre end 5 år, sammenlignet med de borgere, der har haft symptomer i mere end 5 år, idet andelen der har arbejdet mere end forventet blandt de to grupper er henholdsvis 44 og 16 procent, svarende til en forskel på 28 procentpoint. Samtidig er sandsynligheden for at have arbejdet mindre end forventet størst for borgere, der har haft symptomer i mere end 5 år – idet andelen af borgere med langvarige symptomer der har arbejdet mindre end forventet er 49 procent, mod en andel på 28 procent blandt borgere med kortvarige symptomer. Lignende krydsundersøgelser er også foretaget for at se, om der skulle være forskel på, hvorvidt man har arbejdet mere, mindre eller som forventet, baseret på borgernes selvvaluerede fysiske eller psykiske helbred. Begge analyser viste dog, at der ikke var nogen statistisk signifikante forskelle på baggrund af selvvalueret helbred.

Figur 11. Krydsning mellem borgerens varighed af symptomer og hvorvidt man har arbejdet mere, mindre eller som forventet³

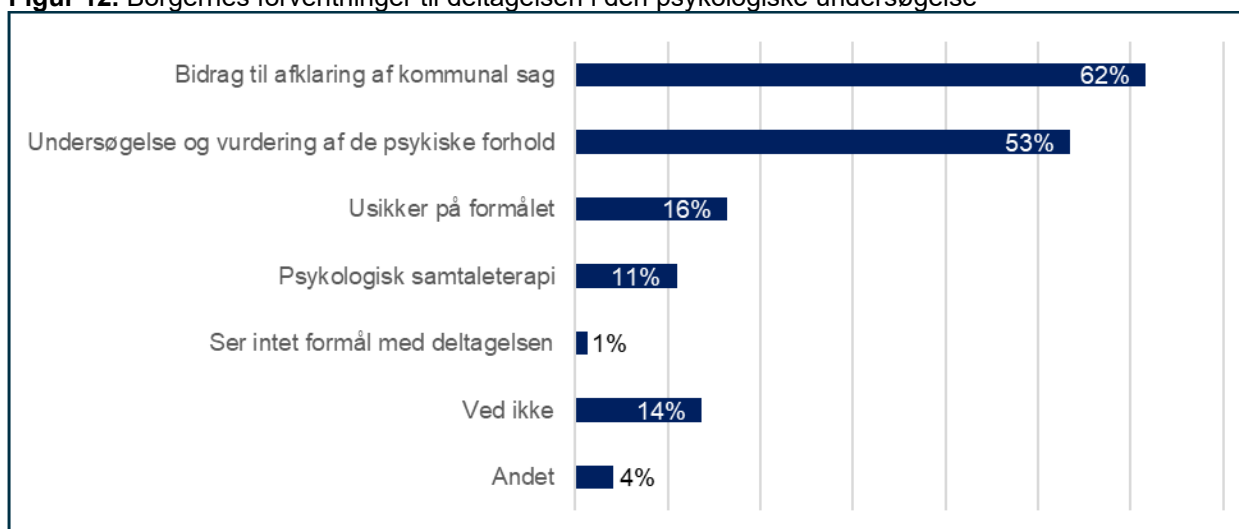


N = 73

Borgernes forventninger til psykologundersøgelsen

Borgerne er i spørgeskemaet blevet stillet følgende spørgsmål: "Har du nogle forventninger til deltagelsen i den psykologiske undersøgelse?", hvortil de har haft mulighed for at afkrydse flere af de 7 muligheder, der fremgår af figur 12 nedenfor. Især "Bidrag til afklaring af kommunal sag" og "Undersøgelse og vurdering af de psykologiske forhold" har været forventet af borgerne, idet henholdsvis 62 og 53 procent har markeret disse svarmuligheder. De borgere, der har markeret svarkategorien "Andet", er blevet bedt om at uddybe deres forventninger i et fritekstfelt. Fritekstbesvarelserne vil ikke blive præsenteret i denne rapport.

Figur 12. Borgernes forventninger til deltagelsen i den psykologiske undersøgelse

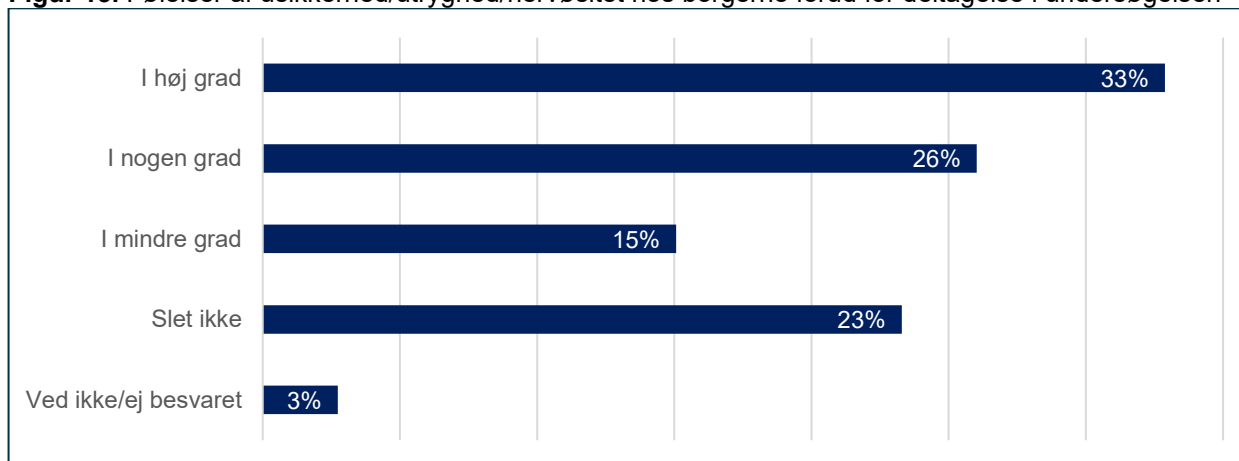


N = 73

³ I en krydstabel mellem de to variable: Varighed af symptomer (med 2 kategorier) og variabelen for, hvorvidt man har arbejdet mere, mindre eller som forventet (3 kategorier), findes en statistisk signifikant forskel mellem borgere med henholdsvis langvarige- eller kortvarige symptomer, med en Pearson $\chi^2 = 6.19$ og P-værdi 0.05.

Derudover er borgerne blevet spurgt til, hvorvidt de forud for den psykologiske undersøgelse var enten usikre, utrygge eller nervøse, hvortil over halvdelen har svaret enten "I høj grad" eller "I nogen grad", som det fremgår af figur 13. Svarene indikerer, at der er meget på spil for de borgere, der henvises til psykologundersøgelser på Socialmedicinsk Enhed, og tager man svarene i figur 10 i betragtning, er der måske især meget på spil i forhold til konsekvenserne af psykologundersøgelsens resultater for afklaringen af den kommunale sag.

Figur 13. Følelser af usikkerhed/utryghed/nervøsitet hos borgerne forud for deltagelse i undersøgelsen



N = 73

Borgernes oplevelse af psykologundersøgelsen

For at indfange borgernes oplevelse af at deltage i den psykologiske undersøgelse på Socialmedicinsk Enhed, har man formuleret følgende fire spørgsmål, hvortil borgeren har kunnet svare "I høj grad", "I nogen grad", "I mindre grad", "Slet ikke" eller "Ved ikke":

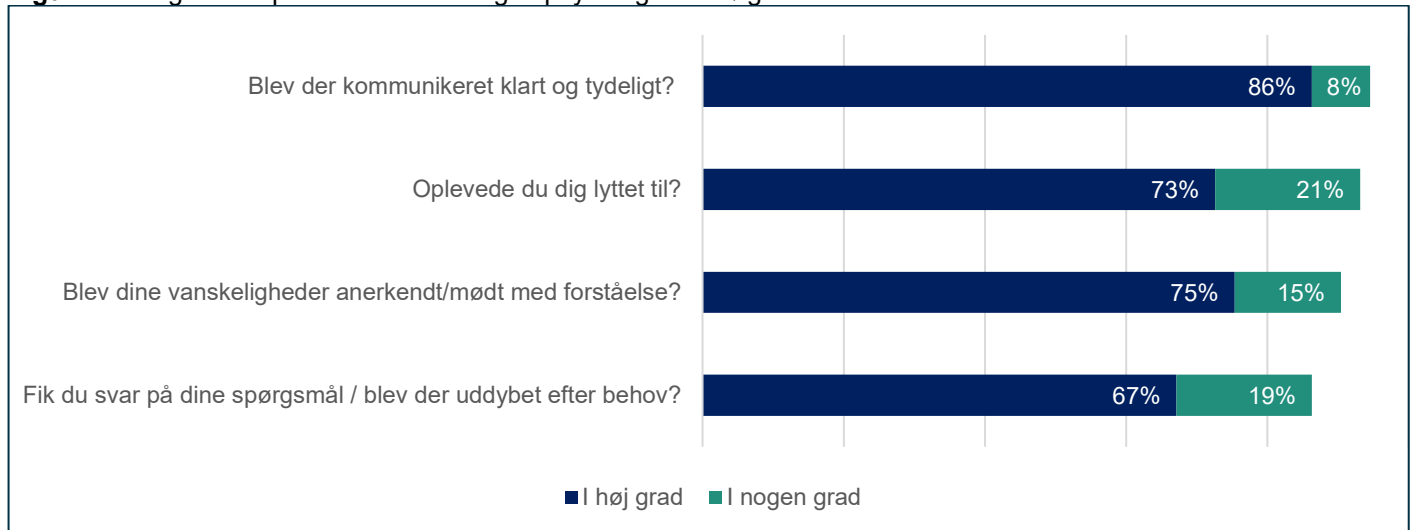
- Oplevede du dig lyttet til?
- Blev dine vanskeligheder anerkendt/mødt med forståelse?
- Blev der kommunikeret klart og tydeligt?
- Fik du svar på dine spørgsmål/blev der uddybet efter behov?

Figur 14 på næste side illustrerer andelen af borgere, der har svaret henholdsvis "I høj grad" eller "I nogen grad" til hvert af de fire spørgsmål, hvilket indikerer et positivt mål for tilfredshed. Som det fremgår af figuren, er der en høj grad af tilfredshed blandt borgerne for alle fire parametre, idet andelen, der angiver et positivt svar til hvert af de fire spørgsmål, varierer mellem 86 og 94 procent. For alle fire parametre gælder det, at langt størstedelen af borgerne har angivet svaret "I høj grad". Spørgsmålene er i figuren rangeret efter den største grad af tilfredshed.

Foruden ovenstående fire spørgsmål blev borgerne også stillet følgende spørgsmål: "Hvordan synes du, at kontakten var med psykologen?", hvortil de har kunnet svare "God", "Nogenlunde", "Utilfredsstillende" eller "Ved ikke". Hertil har 88 procent svaret "God", mens yderligere 8 procent har svaret "Nogenlunde". Ud fra de 5 spørgsmål til at indfange tilfredshed, er der beregnet en overordnet tilfredshedsscore på 3,8 ud af 4⁴.

⁴ I beregningen af den gennemsnitlige tilfredshed er der tildelt 4 point for "I høj grad", 3 point for "I nogen grad" osv. Til spørgsmålet "Hvordan synes du, kontakten var med psykologen?", der indeholder færre svarkategorier end de øvrige 4 spørgsmål, er svarkategorierne vægtet, således at spørgsmålet udgør samme andel af den samlede tilfredshedsscore som de øvrige spørgsmål. I beregningen af den gennemsnitlige tilfredshed er manglende svar og "Ved ikke" er ekskluderet fra beregningen.

Figur 14. Borgernes oplevelse af at deltage i psykologundersøgelsen



N for alle 4 spørgsmål = 71

2 Evaluering af besvarelser fra de kommunale sagsbehandlere

Den del af evalueringen, der er baseret på spørgeskemabesvarelser fra de kommunale rådgivere, omhandler rådgivernes udbytte af psykologundersøgelserne på Socialmedicinsk Enhed samt rådgivernes behov for efterfølgende drøftelse af psykolograpporten.

Kapitlet introduceres med en kort beskrivelse af datagrundlaget og det anvendte spørgeskema.

Datagrundlag

De kommunale rådgivere har haft mulighed for at besvare et spørgeskema for hver af de borgere, de har været rådgiver for i en kommunal sag, der har været henvist til en psykologundersøgelse ved Socialmedicinsk Enhed, såfremt borgeren har udfyldt en samtykkeerklæring. Hver besvarelse knytter sig således til en specifik, kommunal sag.

Spørgeskemaet til de kommunale rådgivere består af 13 spørgsmål inden for følgende temaer:

- Spørgsmål om samarbejdet med borgeren
- Spørgsmål rettet til borgers deltagelse i den psykologiske undersøgelse

67 rådgivere har besvaret spørgeskemaet, hvoraf 62 har svaret på alle spørgsmål. Set i forhold til at der er oprettet samtykkeerklæringer for 146 borgere, er svarprocenten hos de kommunale rådgivere forholdsvis lav, nemlig 42 procent. Dog er det uvist, hvor mange af de udleverede samtykkeerklæringer, der er blevet underskrevet af borgeren, hvilket er en forudsætning for at den kommunale sagsbehandler har haft mulighed for at besvare evalueringsskemaet. Holdes antallet af rådgiverbesvarelser i stedet op mod antallet af borgerbesvarelser (73 besvarelser), får vi en svarprocent på 92 procent. Den reelle svarprocent for rådgiverne placerer sig et sted derimellem.

Rådgivernes udbytte af psykologundersøgelserne

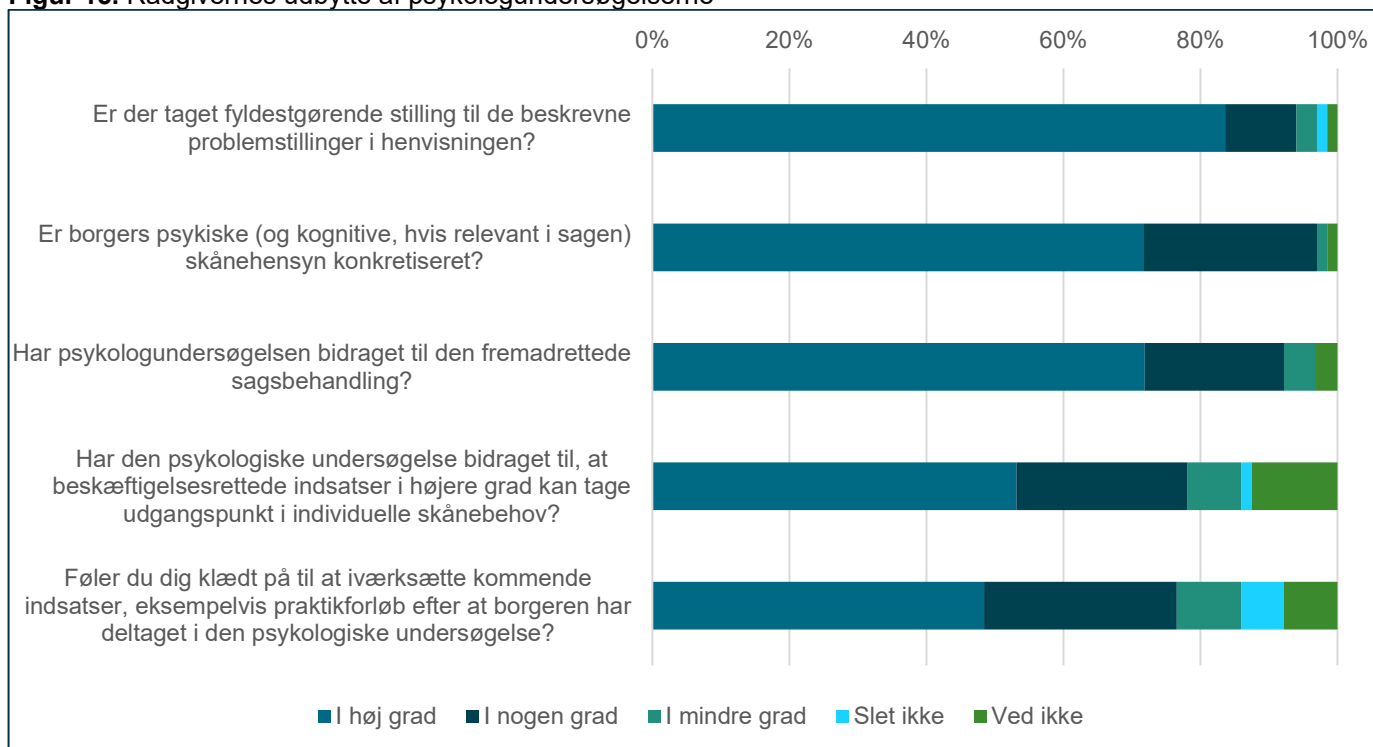
De kommunale rådgivere har haft mulighed for at svare på 5 forskellige spørgsmål, der har haft til hensigt at indfange rådgivernes opfattelser af udbyttet af de psykologiske undersøgelser på Socialmedicinsk Enhed. De 5 spørgsmål lyder som følgende:

- Er der taget fyldestgørende stilling til de beskrevne problemstillinger i henvisningen?
- Er borgers psykiske (og kognitive, hvis relevant i sagen) skånehensyn konkretiseret?
- Har den psykologiske undersøgelse bidraget til, at beskæftigelsesrettede indsatser i højere grad kan tage udgangspunkt i individuelle skånebehov?
- Føler du dig klædt på til at iværksætte kommende indsatser, eksempelvis praktikforløb efter at borgeren har deltaget i den psykologiske undersøgelse?
- Har psykologundersøgelsen bidraget til den fremadrettede sagsbehandling?

Til alle fem spørgsmål har rådgiveren haft mulighed for at svare "I høj grad", "I nogen grad", "I mindre grad", "Slet ikke" eller "Ved ikke".

Figur 15 nedenfor illustrerer rådgivernes besvarelser for alle fem spørgsmål. Spørgsmålene er i figuren rangeret efter største andel der har svaret "I høj grad" til at have fået udbytte af de respektive spørgsmål. Som det ses i figuren, har de kommunale rådgivere angivet størst udbytte i forhold til, hvorvidt der er taget fyldestgørende stilling til de beskrevne problemstillinger i henvisningen. Hertil har 84 procent svaret "I høj grad", mens yderligere 10 procent har svaret "I nogen grad". Næstmest udbytte har rådgiverne angivet for hvorvidt borgers psykiske (og kognitive) skånehensyn er konkretiseret, samt hvorvidt psykologundersøgelsen har bidraget til den fremadrettede sagsbehandling. Til begge spørgsmål har 72 procent af rådgiverne angivet, at de "I høj grad" har fået et udbytte. Mindst udbytte har rådgiverne angivet til spørgsmålet: "Føler du dig klædt på til at iværksætte kommende indsatser, eksempelvis praktikforløb efter at borgeren har deltaget i den psykologiske undersøgelse?", hvor 48 procent har angivet en høj grad af udbytte. Det kan dog tænkes, at det af rådgiverne i de konkrete sager er blevet vurderet, at en kommende indsats som eksempelvis praktikforløb ikke er relevant for den pågældende borger. Der vil være tilfælde, hvor sådanne indsatser ikke er relevante, og hvor man derfor heller ikke kan have en forventning om at borgers deltagelse i en psykologsamtale kan bidrage til at iværksætte en sådan indsats.

Figur 15. Rådgivernes udbytte af psykologundersøgelserne



N for figurens to øverste spørgsmål = 67

N for figurens tre nederste spørgsmål = 64

Rådgivernes behov for drøftelse af psykolograpporten

De kommunale rådgivere er blevet stillet følgende spørgsmål: "Har du behov for muligheden for at drøfte psykolograpporten mere indgående med den udredende psykolog i det fremadrettede forløb?", hvortil de har kunnet vælge mellem de 6 svarkategorier, der fremgår af tabel 3 på følgende side. Det har været muligt for rådgiverne at sætte mere end ét kryds. Af tabellen fremgår, at rådgivernes behov for drøftelse af psykolograpporten i det fremadrettede forløb er beskedent, idet 58 procent af rådgiverne har angivet, at der ikke er behov for yderligere drøftelser. Den svarkategori, som har fået næstflest markeringer, dækker over behovet for en kort opfølgende samtale af 0-15 minutters varighed med mulighed for afklaring af eventuelle spørgsmål. 18 procent af rådgiverne har markeret denne svarmulighed. Derudover er der en mindre andel (15 procent), der har sat kryds ved kategorien "Andet", hvortil de er blevet bedt om at

uddybe med en kommentar. Disse kommentarer i form af fritekstbesvarelser vil ikke blive uddybet yderligere i denne rapport.

Tabel 3. Rådgivernes behov for drøftelse af psykolograpporten

	Frekvens (%)
Ja, gerne ved én kort opfølgende samtale med mulighed for afklaring af eventuelle spørgsmål (0-15 minutter)	12 (18%)
Ja, gerne ved én opfølgende samtale med drøftelse/udbygning af undersøgelsens fund (30 min -1 time)	4 (6%)
Ja, gerne med opfølgende supervision, fx 1-5 samtaler efter behov (individuel supervisorsforløb i relation til samarbejdet med borger i det fremadrettede forløb)	3 (4%)
Ja, behov for besvarelse af skriftlige spørgsmål	1 (1%)
Nej, der er ikke behov for yderligere	39 (58%)
Andet (uddybes med kommentar)	10 (15%)

N = 67

3 Evaluering af besvarelser fra de undersøgende psykologer

Den del af evalueringen, der er baseret på spørgeskemabesvarelser fra de undersøgende psykologer på Socialmedicinsk Enhed, omhandler deres vurdering af de psykologiske problemstillinger hos borgerne, vurdering af behandlingsmuligheder samt borgernes oplevelse af anerkendelse, og vurdering af borgernes åbenhed henholdsvis før og efter forløbet.

Datagrundlag

Spørgeskemaet til psykologerne består af 7 spørgsmål, og ligesom med spørgeskemaet til de kommunale rådgivere, knytter hver af psykologernes spørgeskemabesvarelser sig til samtalen med en specifik borger. Der er lavet 114 besvarelser, hvilket svarer til en besvarelsesandel på 78 procent i forhold til de 146 samtykkeerklæringer. Dog skal det bemærkes, at det ikke forventes at være alle borgere, der har underskrevet samtykkeerklæringen. Der har været tvivl blandt psykologerne om, hvorvidt det var hensigten at de skulle besvare spørgeskemaet, såfremt borger ikke selv havde enten underskrevet samtykkeerklæringen og/eller udfyldt spørgeskemaet. Dette kan forklare frafaldet i besvarelser blandt psykologerne, og det kan ligeledes forklare hvorfor antallet af besvarelser fra psykologer er højere, end det er for borgere.

Psykologernes vurdering af borgernes psykologiske problemstillinger

Psykologerne har i evalueringsskemaet haft mulighed for at angive, hvilke psykologiske problemstillinger, der kendetegner den pågældende borger. Det har været muligt at afkrydse flere af de 9 svarmuligheder, der fremgår af figur 16. En uddybende beskrivelse af de enkelte problemstillinger kan findes i Bilag 1.

Figur 16. Psykologernes vurdering af psykologiske problemstillinger hos borgeren



N = 114

Som det fremgår af figuren, er de problemstillinger, der optræder hyppigst hos borgerne, henholdsvis: 1) Personlighedsmæssige problemstillinger, der er angivet for 62 procent af borgerne, 2) Psykiske vanskeligheder, der er angivet for 55 procent af borgerne, samt 3) Psykosomatiske problemstillinger, der er angivet for 42 procent af borgerne. Omvendt er der få borgere, der har de resterende problemstillinger.

Vurdering af behandlingsmuligheder

Psykologerne har besvaret to spørgsmål, der omhandler deres vurdering af behandlingsmuligheder for den pågældende borger:

- Hvilket indtryk får du af borger refleksions- og introspektionsevne?
- Vurderer du, at borger er egnet til psykoterapeutisk indsats, herunder støttende samtaleforløb eller psykologisk behandlingsforløb?

Tabel 4. Psykologens vurdering af borgers refleksions- og introspektionsevne

	Frekvens (%)
Spinkle refleksions- og introspektionsevner	58 (51%)
Kan støttes til refleksion og introspektion	45 (39%)
Upåfaldende refleksions- og introspektionsevner	11 (10%)
Total	114 (100%)

N = 114

Tabel 5. Psykologens vurdering af, hvorvidt borger er egnet til psykoterapeutisk indsats

	Frekvens (%)
Ja	39 (34%)
Nej	48 (42%)
Tvivlsomt – må bero på afprøvning	27 (24%)
Total	114 (100%)

N = 114

Eftersom en god refleksions- og introspektionsevne må betragtes som en forudsætning for at kunne få udbytte af et psykoterapeutisk forløb, er det ikke overraskende, at psykologerne i næsten halvdelen (42 procent) af sagerne har vurderet, at borger ikke egner sig til en psykoterapeutisk indsats, når man sammenligner med besvarelserne i tabel 4, hvor det angives at 51 procent af borgerne har spinkle refleksions- og introspektionsevner. Der er altså tale om en gruppe af borgere, hvor halvdelen vurderes at have så begrænsede refleksions- og introspektionsevner, at de ikke tænkes at få gavn af psykoterapeutisk behandling.

Psykologernes vurdering af borgernes oplevelse af anerkendelse

Psykologerne er blevet stillet følgende spørgsmål: "Er det dit indtryk, at borger har følt sig mødt/forstået/anerkendt ved undersøgelsen?" hvortil de har kunnet angive følgende svar: "I høj grad", "I nogen grad", "I mindre grad" eller "Ved ikke".

Tabel 6. Psykologens vurdering af borgers oplevelse af anerkendelse

	Frekvens (%)
I høj grad	50 (44%)
I nogen grad	47 (41%)
I mindre grad	3 (3%)
Ved ikke	14 (12%)
Total	114 (100%)

N = 114

Sammenlignes psykologernes besvarelser med borgernes egne angivelser af, hvorvidt de har følt at deres vanskeligheder blev anerkendt eller mødt med forståelse (figur 14), er borgertilfredsheden umiddelbart noget højere, end hvad psykologerne har vurderet den til. 75 procent af borgerne har nemlig svaret, at de "I høj grad" har følt sig anerkendt og forstået, hvor halvdelen af psykologerne har vurderet det samme. Eftersom der er et større frafald i borgerbesvarelser, kan det imidlertid også tænkes at skævheden i frafald netop kan hænge sammen med borgernes tilfredshed – altså at de borgere, som ikke har haft høj tilfredshed med forløbet i den psykologiske undersøgelse, i højere grad har valgt ikke at besvare spørgeskemaet.

Psykologernes vurdering af borgernes åbenhed

Afslutningsvist er psykologerne blevet stillet følgende to spørgsmål:

- Hvordan vurderer du borgers åbenhed forud for samtalen?
- Hvordan vurderer du borgers åbenhed efter samtalen?

Disse to spørgsmål har vi krydset med hinanden, så det er muligt at se hvordan psykologerne har vurderet borgerens åbenhed henholdsvis før og efter psykologsamtalen, hvilket indikerer hvorvidt der er sket en udvikling i borgerens åbenhed over tid. Krydsningen fremgår af tabel 7 nedenfor.

Tabel 7. Krydstabel over psykologens vurdering af åbenhed hhv. før og efter psykologundersøgelsen

	Efter samtalen		
	Meget åben	Forbeholden	Meget garderet
Meget åben	53	1	0
Forbeholden	14	39	1
Meget garderet	2	1	3

N = 114

I tabellen har vi markeret en positiv udvikling med grøn baggrundsfarve. En positiv udvikling er kendetegnet ved, at borgeren enten er blevet mere åben efter samtalen (fx ved at flytte sig fra "Meget garderet" til "Forbeholden"). Som det ses i tabellen, har 17 borgere oplevet en positiv udvikling i åbenhed, hvilket svarer til 15 procent. Men eftersom der ikke er udviklingspotentiale hos de borgere, der har været "Meget åbne" før samtalen, betragtes stilstand i denne kategori som et positivt resultat på lige fod med en positiv udvikling. Der er 53 borgere, der er blevet vurderet til at være "Meget åbne" både før og efter samtalen, hvilket svarer til yderligere 46 procent. Lægger man de to tal sammen, er der altså 61 procent af borgerne, hvor psykologerne har givet en positiv vurdering af udviklingen i åbenhed. Til sammenligning har blot 2 borgere (svarende til knap 2 procent) gennemgået en negativ udvikling, hvilket er markeret med en rød baggrundsfarve. 42 borgere (svarende til 37 procent) har ikke udviklet sig fra enten at være "Forbeholden" eller "Meget garderet" før samtalen.

4 Opsummering

I det følgende vil der foretages en kort opsummering af de resultater, der er fremstillet i evalueringsrapportens første tre kapitler.

Det overordnede formål med evalueringen har været at sikre kvaliteten og udbyttet af psykologundersøgelserne ved Socialmedicinsk Enhed for såvel borgere som kommunale instanser. Derfor er der i evalueringen søgt at opnå viden om:

- 1) Borgernes oplevelse og udbytte af deltagelse i psykologundersøgelse ved Socialmedicinsk Enhed
- 2) De kommunale rådgiveres udbytte af de psykologiske undersøgelser

Evalueringen bygger på spørgeskemabesvarelser indsamlet fra tre forskellige spørgeskemaer til henholdsvis borgere, kommunale sagsbehandlere og psykologer.

På baggrund af borgernes besvarelser af evalueringskemaet (fremstillet i kapitel 1), findes en stor variation i baggrundskarakteristika, samt uddannelses-, arbejdsmarkeds- og helbredsrelaterede karakteristika for den gruppe af borgere, der har deltaget i en psykologisk undersøgelse ved Socialmedicinsk Enhed på Aalborg Universitetshospital. Dog ses en overrepræsentation af kvinder (78 procent), personer der bor alene (45 procent) samt personer med grunduddannelse som højest gennemførte uddannelsesniveau (40 procent). 73 procent af borgerne har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet igennem, samlet set, mere end 5 år. Ses arbejdsmarkedstilknytning i relation til borgernes alder finder vi, at 44 procent af borgerne har arbejdet mindre end forventet, beregnet ud fra en gennemsnitlig forventet indtræden på arbejdsmarkedet som 25-årig. For så vidt angår borgernes selvvaluerede helbred, svarer 27 procent at de har et decideret dårligt fysisk helbred, mens yderligere 55 procent angiver et "Mindre godt" fysisk helbred. Til det psykiske helbred svarer 38 procent at de har et decideret dårligt helbred, mens yderligere 40 procent angiver et "Mindre godt" psykisk helbred. 75 procent af borgerne angiver, at de har haft deres fysiske og/eller psykiske symptomer i mere end 5 år.

Der er fundet en *social gradient* i borgernes besvarelser af spørgsmål omhandlende både arbejdsmarkedstilknytning, varighed af symptomer samt selvvalueret helbred. Overordnet peger mønstret i retning af, at jo højere uddannelsesniveau man har, jo større er sandsynligheden for at have arbejdet det antal år, der forventes, set i forhold til borgerens alder. Blandt de borgere, der har angivet at de har haft deres symptomer i mere end 5 år, ses en større andel af borgere med grundskole som højest gennemførte uddannelsesniveau (44 procent mod 11-22 procent i de øvrige uddannelseskategorier). Blandt borgere med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse er der større tendens til at angive, at man har et "Vældig godt" eller "Godt" fysisk helbred, end det er tilfældet for borgere med lavere fuldført uddannelse (35 procent af de højtuddannede svarer dette, mod 7-18 procent i de øvrige uddannelseskategorier). For borgernes selvvaluerede psykiske velbefindende ser tendensen anderledes ud. Her har ingen af de borgere, med en mellemlang- eller lang videregående uddannelse svaret, at deres psykiske helbred er "Vældig godt" eller "Godt". Størst andel med et godt psykisk helbred findes hos de borgere med enten en erhvervsfaglig- eller en kort videregående uddannelse (hhv. 45 og 57 procent).

Borgerne har også besvaret spørgsmål, der omhandler deres deltagelse i den psykologiske undersøgelse hos Socialmedicinsk Enhed. Spørgsmålene afdækker både borgernes forventninger forud for deltagelsen samt borgernes oplevelse af deltagelsen. Overordnet finder vi, at borgernes forventninger særligt

går på at den psykologiske undersøgelse skal bidrage til afklaringen af den kommunale sag, samt at den psykologiske undersøgelse skal være med til at afdække og vurdere borgers psykiske forhold. Afslutningsvist er der blandt borgerne overordnet fundet en meget høj grad af tilfredshed efter deltagelse i den psykologiske undersøgelse. 86 procent af borgerne følte "I høj grad", at der blev kommunikeret klart og tydeligt. 75 procent af borgerne følte "I høj grad", at deres vanskeligheder blev anerkendt og mødt med forståelse. Ligeledes var andelen af borgere, der "I høj grad" følte sig lyttet til, og derudover følte, at de fik uddybende svar på eventuelle spørgsmål, henholdsvis 73 og 67 procent.

I rapportens kapitel 2 har de kommunale sagsbehandlere angivet en høj grad af tilfredshed med udbyttet af de psykologiske undersøgelser på Socialmedicinsk Enhed. Særlig positiv vægt lægges på, at der i de psykologiske undersøgelser bliver taget fyldestgørende stilling til de problemstillinger, der er beskrevet i henvisningen. Hertil svarer 84 procent "I høj grad" mens yderligere 10 procent svarer "I nogen grad". Derudover angiver 72 procent af sagsbehandlerne at psykologundersøgelserne "I høj grad" har bidraget til den fremadrettede sagsbehandling, og en tilsvarende andel angiver at borgers psykiske skånehensyn "I høj grad" er konkretiseret. Lavest grad af tilfredshed angiver sagsbehandlerne til spørgsmålet om hvorvidt de føler sig klædt på til at iværksætte kommende indsatser på baggrund af den psykologiske undersøgelse, hvor knap halvdelen svarer "I høj grad". Det kan dog tænkes, at det af sagsbehandlerne i de konkrete sager er blevet vurderet, at en kommende indsats som eksempelvis praktikforløb ikke er relevant for den pågældende borger. Til spørgsmålet om hvorvidt sagsbehandler på baggrund af psykologundersøgelsen oplever et behov for yderligere drøftelser med den undersøgende psykolog, svarer 58 procent at der ikke er behov for yderligere, mens 18 procent angiver, at de godt kan se fordelene i en kort opfølgende samtale med mulighed for afklaring af eventuelle spørgsmål.

I kapitel 3 har de undersøgende psykologer svaret på en række spørgsmål omhandlende borgernes psykologiske problemstillinger og behandlingsmuligheder. Derudover har psykologerne angivet i hvilken grad de har fornemmet, at borgeren har følt sig anerkendt i løbet af den psykologiske undersøgelse, samt i hvilken udstrækning borgerne har haft en åbenhed overfor deltagelsen i den psykologiske undersøgelse. Borgernes psykologiske problemstillinger omfatter primært personlighedsmæssige problemstillinger, psykiske vanskeligheder og psykosomatiske problemstillinger. Disse problemstillinger har psykologerne angivet for henholdsvis 62, 55 og 42 procent af borgerne (det har været muligt at angive flere forskellige problemstillinger for hver borger). I næsten halvdelen (42 procent) af sagerne er det psykologens vurdering, at borgeren ikke egner sig til en psykoterapeutisk indsats, hvilket hænger sammen med at psykologerne hos 51 procent af borgerne vurderer, at der er meget spinkle reflektions- og introspektionsevne til stede. Denne vurdering kan måske netop være dét, der afspejler sig i sagsbehandlernes mindre positive tilkendegivelse af, hvorvidt de på baggrund af den psykologiske undersøgelse føler sig klædt på til at iværksætte kommende indsatser. For så vidt angår borgernes åbenhed overfor forløbet på Socialmedicinsk Enhed, er det psykologernes vurdering, at borgerne generelt har været åbne for forløbet – både før den psykologiske undersøgelse, hvor 47 procent af borgerne blev vurderet til at være åbne, men også efter den psykologiske undersøgelse, hvor yderligere 14 procent flyttede sig til "åben"-kategorien. 34 procent af borgerne forblev forbeholdne både før og efter den psykologiske undersøgelse, ifølge den undersøgende psykologs vurdering. Derudover er det psykologernes vurdering, at størstedelen af borgerne har følt sig mødt/forstået/anerkendt under den psykologiske samtale, enten "I høj grad" (44 procent) eller "I nogen grad" (41 procent). Til sammenligning har 75 procent af borgerne svaret, at de "I høj grad" har følt sig anerkendt og forstået af den undersøgende psykolog, og dermed er graden af tilfredshed blandt borgerne umiddelbart en smule højere, end hvad psykologerne har vurderet.

5 Konklusion

Den gruppe af borgere, der har deltaget i en psykologisk undersøgelse ved Socialmedicinsk Enhed under Aalborg Universitetshospital i perioden januar 2021 til januar 2022 er en blandet gruppe køns-, alders- og uddannelsesmæssigt. Fælles for borgerne er, at en stor andel har haft fysiske og/eller psykiske symptomer gennem en længere årrække, og at de generelt har et dårligt selv vurderet helbred, både fysisk og psykisk. Dertil kommer, at en stor andel af dem har haft mindre tilknytning til arbejdsmarkedet end man skulle forvente i forhold til deres alder.

Af de undersøgende psykologer bliver borgernes psykologiske problemstillinger primært karakteriseret som personlighedsmæssige, psykiske og/eller psykosomatiske problemstillinger. Knap halvdelen af borgerne blev af den undersøgende psykolog vurderet åbne overfor forløbet både før og efter psykologundersøgelsen, og en mindre gruppe af borgere flyttede sig til "åben"-kategorien efter den psykologiske undersøgelse. En tredjedel af borgerne forblev imidlertid forbeholdne overfor forløbet både før og efter den psykologiske undersøgelse. Generelt er vurderingen fra de undersøgende psykologer, at en stor andel, svarende til næsten halvdelen af borgerne, ikke egner sig til en psykoterapeutisk indsats, idet niveauet for refleksions- og introspektionsevne hos borgeren er for lavt.

Borgernes oplevelse af deres deltagelse i de psykologiske undersøgelser ved Socialmedicinsk Enhed er meget positiv, idet de angiver en meget høj grad af tilfredshed inden for flere forskellige parametre, blandt andet at de i høj grad har følt sig mødt og anerkendt. Ligeledes findes en høj grad af tilfredshed med borgernes deltagelse i de psykologiske undersøgelser ved Socialmedicinsk Enhed blandt de kommunale sagsbehandlere, der angiver, at undersøgelserne bidrager til afklaringen af den kommunale sag inden for flere områder.



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

– i gode hænder



Socialmedicinsk Enhed

Aalborg Universitetshospital
Havrevangen 1, 2. etage
9000 Aalborg

23. maj 2022



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder