

REDERNES METODE OG DOKUMENTATIONSMODEL WHO5 DIN TRIVSEL – GUIDE

WHO5 DIN TRIVSEL – GUIDE

Det er fast personale, som udfører testen med de kvinder som har en aktiv plan. Udføres 1 gang om måneden. Kontaktpersonen for kvinden har til opgave at sørge for, det sker.

Før samtalen (ca.5-10 minutter)

- Der skal skabes en god kontakt til den kvinde du vil undersøge trivselen ved.
- På baggrund af denne kontakt, præsenteres WHO5 som et redskab til at snakke om kvindens trivsel eller mangel på samme.
- Redskabet kan hjælpe til at belyse hvor kvinden eksempelvis har brug for støtte, eller hvor hun mestrer sit liv.
- Gå lidt afsides således at I har mulighed for at føre en fortrolig samtale, og kvinden er fri til at stille spørgsmål eller andet. Dette kan være medvirkende til at der åbnes op for yderligere dialog, efter testen er udfærdiget.
- Understreg at undersøgelsen er til brug i KFUKs sociale arbejde, og vil blive brugt i anonymiseret form.
- Husk papir og blyant til udfyldelse af testen. Svarene indtastes efterfølgende i Danjournal. Her noteres det også i så fald kvinden ikke er i stand til at udføre testen.
- Testen gennemføres en gang om måneden efter denne er udført første gang

Under samtalen

- Sæt dig støttende ved siden af kvinden eller lidt på afstand, så kvinden kan få følelsesmæssigt rum til at udføre testen.
- Lad kvinden selv lave sin vurdering af, hvor hun vil indplacere sig i skemaet.
- Undlad at korrigere.
- Giv tid og svar på opklarende spørgsmål.

Efter samtalen (ca. 20 minutter)

- Hav tid til opsamlingen.
- Spørg ind til de valgte markeringer, både hvor kvinden slår ud i positiv og negativ retning
- Hvad mener kvinden selv er årsag til de udslag testen giver? Hvad tænker hun at hun kan gøre anderledes for at skabe et andet resultat? (negative udslag) Ved de positive udslag, kan der spørges ind til hvad hun har gjort og kan gøre mere af, siden resultatet er positivt.

- Den efterfølgende dialog fører måske til uddybende livshistorier og kan fungere som løftestang til videre samtale.
- Når samtalen rundes af, kan kvinden indbydes til ny trivselsmåling om 1 måned, med en forklaring om, at hun vil kunne se sit eget trivselsforløb tydeligt, og dermed også sine mestringsstrategier for hvordan hun håndterer eget liv på lidt længere sigt - og hvordan dette påvirker hende i det lange løb.

Undersøg sammen om kvindens livssituation og trivsel er forbedret eller forværret ved næste trivselsmåling.

BAGGRUND OM TRIVSELSINDEKSET WHO-5

Hvad er WHO-5?

WHO-5 er et mål for trivsel. Det består af fem spørgsmål om, hvordan testpersonen har følt sig tilpas i de seneste to uger.

WHO-5 måler graden af positive oplevelser, og kan anvendes som et mål for personers generelle trivsel eller velbefindende.

WHO-5 har været testet i forskellige befolkningsgrupper i flere lande. Det er simpelt at anvende, og der er efterhånden mange erfaringer, der taler for, at det er et pålideligt mål for personers trivsel.

Det skal bemærkes:

- At WHO-5 ikke direkte måler dagligdags funktion, selvom der formodes at være en sammenhæng mellem funktionsevne og trivsel.
- At WHO-5 ikke er et diagnoseværktøj, men kan betragtes som et termometer for trivsel. Hvis en person scorer lavt, kan det være tegn på, at han eller hun har brug for støtte eller behandling. Men det vil i givet fald være en lægelig opgave evt. at udrede dette nærmere.

WHO-5 er udviklet af professor Per Bech for WHO, men kan frit anvendes til måling af trivsel.

Hvordan kan WHO-5 bruges i forbindelse med evaluering af indsatser?

WHO-5 kan bruges i forbindelse med før- og eftermålinger af sundheds- og sociale indsatser, der helt eller delvist har til formål, at forbedre borgernes trivsel/mentale sundhed.

WHO-5 kan bruges som et mål for, om borgerne får forbedret deres egen oplevede trivsel i den tidsperiode, som indsatsen har varet. Dette kan være med til at sandsynliggøre, om indsatsen har haft en positiv effekt på borgernes trivsel.

Der er ikke nogen standard for, hvor længe indsatsen skal vare, for at det giver mening at anvende WHO-5 som før- og eftermåling. Der er erfaringer med at anvende WHO-5 på behandlingsindsatser på 15-20 dage, men i forbindelse med forebyggende indsatser anbefales det generelt, at de strækker sig over længere tid.

Der er heller ikke nogen standard for, hvor stor en gruppe borgere der skal testes, for at få et pålideligt billede af om indsatsen påvirker trivslen.

Hvordan udregnes resultatet?

Pointtallet beregnes ved at tallene i de afkrydsede felter lægges sammen, og at summen derefter ganges med fire. Der fås nu et tal mellem 0 og 100.

Jo flere points jo højere trivsel.

Tolkning af resultater

Standard: Gennemsnittet for befolkningen som helhed er 68 pointtal, men ved pointtal over 50 er testpersonen ikke umiddelbart i risiko for depression eller langvarig stressbelastning:

- Pointtal mellem 0-35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning
- Pointtal mellem 36-50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning.
- Pointtal over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning.

Et pointtal på 50 eller derover kan derfor anvendes som et mål borgerne gerne skal tilnærme sig - fx med hjælp fra sundheds- og sociale indsatser.

I forbindelse med kliniske indsatser regnes en forøgelse (eller forringelse) på 10 pointtal for en klinisk signifikant forskel, dvs. en forskel i trivsel der er så stor, at den kan tilskrives indsatsen eller at der reelt set er en forskel mellem to målinger.

Alder: Der er erfaring med at bruge WHO-5 til personer fra 16 år og op. 16-20-årige scorer typisk lidt lavere end 20-80-årige (personer over 80 år scorer typisk lavest)
Køn: Kvinder scorer typisk lidt lavere end mænd (hhv. 67 og 69 pointtal i gennemsnit).

Tilbage melding til den enkelte

Det anbefales at testen udføres under tilstedeværelse af en medarbejder, der med det samme kan give en tilbage-melding: Dels oplyse hvilket pointtal personen har fået. Og dels give en vejledende melding om personens resultat:

- 0-35: Du ligger væsentligt lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at du ikke er på toppen, og der kan være en reel risiko for, at du lider af depression eller langvarig stress. Du bør overveje at søge hjælp hos din læge, for at få det undersøgt.
- 36-50: Du ligger lavere end gennemsnittet for resten af

befolkningen. Resultatet tyder på, at du nok ikke har det helt godt. Vær opmærksom på, om du får det bedre eller værre og søg evt. læge, hvis du får det værre.

- Over 50: Du ligger her inden for gennemsnittet for resten af befolkningen som er 68 med en nedre grænse omkring 50.

Når WHO-5 anvendes gentagne gange ved før-, midtvejs- og eftermålinger fås desuden et billede af, om tendensen går nedad over tid. Dette er også et tegn på, at personen ikke har det godt, som der skal følges op på – evt. i form af besked om at søge læge.