

NOVEMBER 2018
SUNDHEDSSTYRELSEN

EVALUERING AF NAVIGATORPROJEKTERNE

FØRSTE DELRAPPORT AF SATSPULJE PROJEKTET: 'FREMME AF LIGHED I SUNDHED OG
SUNDHEDSVÆSENET'



INDHOLD

1	Resume	5
2	Baggrund og formål med evalueringen	7
2.1	Formålet med evalueringen	8
3	Projekterne	9
3.1	Indsatsteori	9
3.2	De fire projekter	9
4	Resultater	13
4.1	Rekruttering	13
4.2	Navigatorforløbet	18
4.3	Undervisning og supervision af navigatorene	20
4.4	Vurdering af projekterne og den fremadrettet læring af projekterne	22

1 Resume

Evalueringen omfatter fire projekter, som har haft til formål at afprøve et korps af frivillige, *navigatorkorps*, som skal støtte de mest udsatte borgere i forhold til psykosociale og praktiske problemstillinger i kontakten til sundhedsvæsenet og de borgernære sundhedstilbud. Målet med korpserne er at sikre en større lighed i sundhed ved at give de mest udsatte borgere i samfundet bedre muligheder for at benytte de eksisterende sundhedstilbud og styrke borgernes egen handlekompetence. De tre kommuner Ishøj, Kerteminde og Kolding samt Patientforeningen Sjældne diagnoser¹ blev tildelt midler fra satspuljen til at afprøve navigatorforløbene i perioden fra 2015 til 2018.

Generelt

Generelt er alle projekterne lykkedes med deres indsats og har vist, at projekterne har opnået deres formål. For nogle af projekterne har rekrutteringen af navigatorene været en udfordring, da der i forvejen i kommunen blev inddraget og brugt frivillige i forskellige tilbud. Navigatorene er primært pensionister, men der har også været studerende og borgere med fuldtidsarbejde. De har dog været sværere at fastholde som navigatorene, da rollen som navigator kan være meget krævende og med mange møder og behandlingsaftaler, som typisk ligger i dagtimerne. Næsten alle navigatorene på projekterne har modtaget undervisning og supervision i rollen som navigator.

Rekruttering af borgere

Borgerne er rekrutteret fra forskellige kanaler i de fire projekter. Tre af projekterne har rekrutteret borgere gennem forskellige kommunale aktører, andre gennem patientorganisationer og netværk. Generelt har flere af projekterne haft svært ved at nå at rekruttere det antal borgere, som de havde sat som mål. Nogle af projekterne ønskede at samarbejde om rekruttering af borgere med bl.a. praktiserende læger og hospitalsafdelingerne. Dette er de dog ikke lykkedes med i det ønskede omfang.

Matchning

Borgere og navigatorene er forsøgt matchet på baggrund af individuelle faktorer såsom baggrund, historik, alder eller lignende, således at borgerne har kunne spejle sig i deres navigator eller bruge dem som rollemodeller. Det har generelt fungeret rigtig godt. Det har ligeledes betydet, at samarbejdet mellem disse to

¹ Sjældne Diagnoser er en sammenslutning af 53 foreninger for borgere berørt af sjældne sygdomme og handicap.

parter har været godt, og begge parter har givet udtryk for, at de var meget tilfredse med forløbene.

Resultat af indsatsen	På trods af at alle projekterne ikke har rekrutteret det antal borgere, som de havde forventet, så har de borgere, som er blevet rekrutteret, fastholdt forløbene. De har fået en øget trivsel og bedre overblik over deres behandlingsforløb, sammenlignet med før de indgik i et navigatorforløb. Også navigatorene har fået noget ud af projekt og føler, de har udviklet sig personligt.
Udfordringer	Overordnet har det været en udfordring for projekterne at have det rette antal navigatorene og borgere tilknyttet. Projekterne har erfaret, at hvis navigatorene har for mange borgere, har de ikke tid nok til de tilknyttede borgere, men hvis de har for meget tid, så er der stor risiko for, at de bliver <i>for</i> involveret i borgerne, og det kan være svært for dem at trække sig igen.
Forankring	Fremadrettet vil alle fire projekter fortsætte efter endt projektperiode. Nogle af projekterne vil blive forankret på anden vis i frivilligt regi, da de ikke har midler til at fortsætte samme organisering som i projektperioden.

2 Baggrund og formål med evalueringen

Det er velkendt og veldokumenteret, at der er en markant social ulighed i sundhed, når man måler i forhold til middellevetid i Danmark^{2, 3}. Der er en forskel i middellevetiden på op til ti år i forhold til de 25 % af befolkningen, der har længst uddannelse sammenlignet med de 25 % af befolkningen, der har kortest uddannelse. Dertil er der en markant forskel i andelen af raske leveår, hvor de, der har den laveste middellevetid, også har flest år med sygdom⁴. Social ulighed ses altså ikke kun i middellevetid i forhold til uddannelse og indtægt, men også i sygdomsbyrden.

Hvis man ser på grupper med særlige behov i stedet for at fokusere på uddannelse eller indtægt, kan det ses, at der er dokumenteret en markant reduceret middellevetid for borgere med funktionsevnedssættelser. Overdødeligheden findes både i typiske dødsårsager som kræft og kredsløbssygdomme, men også i øvrige naturlige og ikkenaturlige (ulykker og selvmord) dødsårsager^{5, 6}. Der kan være forskellige forklaringer på, hvorfor sårbare grupper har en lavere middellevetid. F.eks. kan det hænge sammen med, at disse grupper har sværere ved at identificere og kommunikere sygdomssymptomer, ligesom de kan have en mere risikofyldt sundhedsadfærd og have andre sociale problemer, som har en negativ effekt på deres helbred. Undersøgelser viser også, at der er ulighed i forhold til at håndtere alvorlig og langvarig sygdom, hvilket bl.a. kan hænge sammen med, at sårbare patienter har vanskeligere ved at følge behandlinger, der foregår på tværs af sundhedsvæsenet, ligesom patienterne kan være multimorbide⁷.

I forbindelse med regeringens sundhedsudspil fra 2013 "Mere borger, mindre patient" afsatte regeringen ca. 12 mio. kr. til otte projekter, som skal sikre, at alle uanset social baggrund får gavn af de eksisterende sundhedstilbud - herunder fire projekter, som har til formål at opspore sygdomme hos potentielt marginaliserede borgere, og fire projekter som skal styrke sundhedskompetencerne hos sårbare borgere med alvorlige eller langvarige sygdomme. Nærværende evaluering omfatter de fire sidstnævnte projekter, som i resten af denne rapport benævnes *navigatorprojekterne*. Navigatorerne er frivillige borgere, hvis rolle er at hjælpe en eller flere udsatte syge borgere bedst muligt via praktisk og emoti-

² Wilkinson RG, Pickett KE. Income inequality and health: A causal review. *Soc.Sci.Med.* 2015;128:316.

³ Brønnum-Hansen H, Baadsgaard M. Widening social inequality in life expectancy in Denmark. A register-based study on social composition and mortality trends for the Danish population. *BMC Public Health.* 2012;12:994.

⁴ Diderichsen, F et al. Ulighed i sundhed – årsager og indsatser. København: Sundhedsstyrelsen 2011.

⁵ Dalton et al. Social inequality in incidence of and survival from cancer in a population-based study in Denmark, 1994–2003: *Eur J Cancer*, 44(14):1950-1961.

⁶ Mackenbach, JP et al. Socioeconomic inequalities in cardiovascular disease mortality. An international study. *Eur Heart J.* 2000(12):1141-1151.

⁷ Eriksen L, Davidsen M, Jensen HAR, Ryd JT, Strøbæk L, White ED, Sørensen J, Juel K. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet for Sundhedsstyrelsen. Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer. 2016.

onell støtte, eksempelvis i forbindelse med udredning for sygdom, behandlingsforløb og rehabilitering. Således er formålet med navigatorprojekterne at styrke borgerens egne handlekompetencer og overvinde barrierer for at sikre et rettidigt og kvalificeret forløb på tværs af relevante aktører i sundhedsvæsenet og de borgernære sundhedstilbud⁸.

Navigatorprojekterne bygger på erfaringerne fra et tidligere lignende projekt, som Kræftens Bekæmpelses har udviklet og afprøvet for socialt sårbare kræftpatienter⁹. Projektet viste, at under navigatorforløbet ændrede patienterne sig på det sundhedsfaglige og sociale område samt på det personlige plan. Bl.a. fik patienterne større forståelse for egen behandling, når navigatoren bistod i kommunikationen med det sundhedsfaglig personale omkring bl.a. behandling og tilbud, og de fik styrket selvværd og evne til at magte sygdom.

Målet med de fire nævnte navigatorprojekter er, at de skal opnå de samme positive effekter, som Kræftens Bekæmpelses projekt viste.

2.1 Formålet med evalueringen

Evalueringen af de fire navigatorprojekter skal afdække, om og hvordan projektaktiviteterne gennemføres, og om de overordnede målsætninger indfries. De overordnede målsætninger omfatter dels antallet af navigatore og dels antallet af borgere, som gennemfører et forløb med en navigator. Derudover vil projekterne blive vurderet i forhold til, hvorvidt det er lykkedes at implementere projektet i forhold til projektbeskrivelse og afdække årsagerne til evt. afvigelser.

Formålet med evalueringen er at belyse, hvordan de fire projekter har rekrutteret navigatore og borgere til projektet, herunder hvilke udfordringer de har haft. Derudover belyser evalueringen, hvilke erfaringer de fire projekter har gjort i forhold til etablering af samarbejde mellem frivillige tilbud og sundhedsvæsenet og slutteligt en vurdering af, hvilke kompetencer og roller navigatorene har, og hvad borgerne efterspørger.

⁸ Satspuljeopslag Pulje til fremme af lighed i sundhed og sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen 2014.

⁹ Navigatorprogram for kræftpatienter, en målrettet indsats til forbedring af kræftforløbet for socialt sårbare kræftpatienter. Kræftens Bekæmpelse 2015.

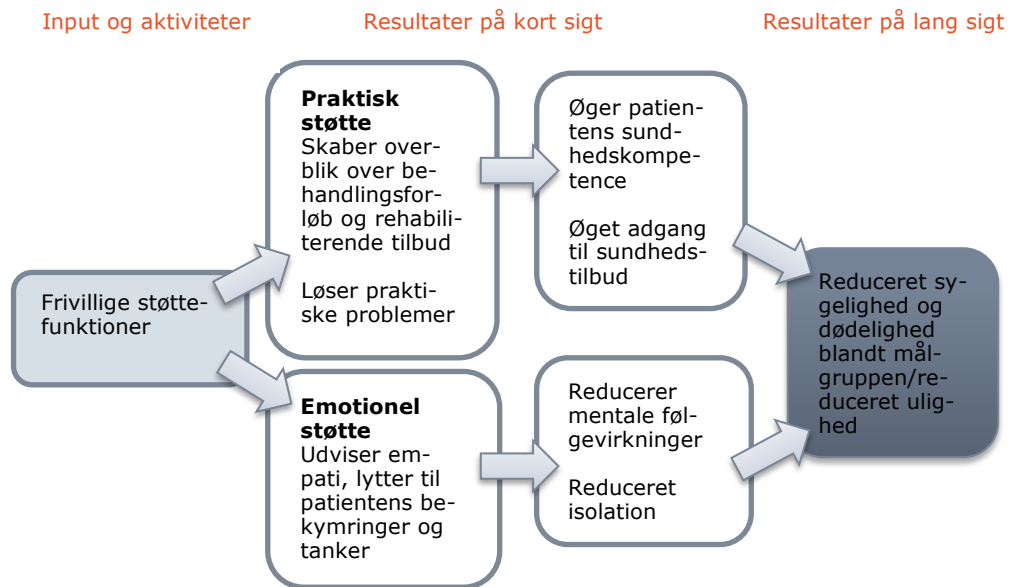
3 Projekterne

I dette kapitel præsenteres den overordnede indsats teori, som COWI har udviklet for de fire projekter som baggrund for evalueringen, og dernæst følger en kort beskrivelse af de fire projekter.

3.1 Indsats teori

Figur 1 viser den fremsatte indsats teori for projekterne. Indsats teorien viser, hvilken effekt man forventer, at de fire projekters indsatser på kort og lang sigt vil få på baggrund af den frivillige støttefunktion, navigatoren.

Figur 1: Overordnet indsats teori for projekterne



Kilde: COWI

Navigatoren har til formål at yde praktisk og emotionel støtte til borgeren i relation til borgerens sygdom og sygdomsforløb. Dette udføres på forskellig vis efter en vurdering af borgerens behov. Formålet med den praktiske støtte er på kort sigt at øge borgerens sundhedskompetencer, herunder øge deres viden om deres sygdom, ligesom de skal støtte borgerne i deres behandlingsforløb og brug af sundhedsydelser ved bl.a. at være bisidder ved konsultationer og påminde om behandlingsaftaler mm. Derudover er formålet med den emotionelle støtte på kort sigt at reducere eventuelle mentale følge- og eftervirkninger og reducere social isolation gennem bl.a. samtaler, besøg og aktiviteter, som kan fremme og styrke borgernes netværk. På langt sigt er målet, at den praktiske og emotionelle støtte vil have en effekt på sygeligheden og dødeligheden, som reduceres blandt målgruppen, hvilket på sigt vil have en effekt på den sociale ulighed.

3.2 De fire projekter

De fire projekter har alle til formål at etablere og udbrede frivillige støttefunktioner. I det følgende findes en dybere beskrivelse af de fire projekters mål.

- > **Kerteminde:** Øget sundhed i lighed via frivillighed. Projektets overordnede mål er at give borgerne i Kerteminde Kommune en styrket adgang til behandling og støtteforanstaltning, en forbedret dialog med offentlige myndigheder, tilbudsmedarbejdere og læger og i sidste ende at sikre borgerne den rette støtte og behandling. Sekundært skal projektet bidrage med viden om, hvordan man sikrer udviklingen af frivillige netværk etableret i mindre kommuner.
- > **Ishøj:** Netværk af frivillige navigatoreer til støtte for sårbare borgere i Ishøj Kommune. Projektets overordnede mål er at sikre en større lighed i sundhed ved at udvikle og udbrede et korps af frivillige navigatoreer i et samarbejde mellem kommunen og det allerede eksisterende tilbud 'Hospitalsvenner', som er forankret i Ældresagen i Ishøj. Målet med navigatoreerne er, at de skal støtte borgerne i forhold til psykosociale og praktiske problemstillinger i kontakten til sundhedsvæsenet og den borgernære sundhed, således at disse genvinder egne ressourcer til at navigere i sundhedsvæsenet.
- > **Kolding:** Navigatorprojekt til etablering af frivillig støttefunktion til sårbare borgere med langvarig eller kronisk sygdom. Projektets overordnede mål er, at sårbare borgere oplever emotionel og praktisk støtte i deres hverdagsliv for bedre at kunne deltage i behandlings- og rehabiliteringsforløb. Ved hjælp af den praktiske og emotionelle støtte har borgerne mulighed for at genoptage en meningsfuld hverdag. Målet med navigatoreerne er, at de, uden at tage over for borgeren eller kontrollere dennes sygdoms- eller behandlingsforløb, men snarere via støtte, sparring og vejledning, skal give borgeren muligheden for igen at tage kontrollen over eget liv.
- > **Patientforeningen 'Sjældne Diagnoser':** Navigatoreer, som er særligt uddannede til at håndtere sjældne sygdomme. Projektets overordnede mål er at udvikle en model for 'sjældne-navigatoreer', der kan anvendes til at skabe empowerment i sårbare familier og for sårbare voksenpatienter med sjældne sygdomme, der har brug for støtte. Ved at styrke evnerne til at håndtere egen situation øges familiernes/patienternes sundhedskompetencer og dermed potentialet for at opnå bedre compliance og bedre behandlingsresultater. Navigatoren skal fungere som emotionel og personlig vejleder i processerne med at erkende egen situation, skabe overblik over handlemuligheder og yde støtte med henblik på at opnå bedre sundhedskompetencer og compliance.

Tabel 1 viser karakteristika for de fire projekter.

Tabel 1: Projektkarakteristika baseret på projektbeskrivelsen

	Kerteminde	Ishøj	Kolding	Sjældne diagnoser
Primære målgruppe	Sårbare borgere med psykisk udfordringer eller diagnoser, som er i risikozone for ikke at tage imod råd og vejledning, men er velfungerende nok til at kunne indgå og drage fordel af frivilligstøtte.	Sårbare borgere (herunder manglende socialt netværk, kronisk/akut sygdom, anfæbeter, nydan-skere med sproglige udfordringer, nedsat funktionsniveau og alder), som ikke selv kan overskue kontakten til sundhedsvæsenet, men som samtidig ikke er så dårlige, at denne kontakt etableres af det offentlige.	Sårbare borgere, som identificeres ud fra deres aktuelle evne til at håndtere deres situation og mestre et sygdomsforløb. Borgerne, som deltager i projektet, har et meget lille eller ikkeeksisterende netværk.	Børnefamilier og voksne, som lever med en sjælden sygdom.
Forankring	Frivilligcenteret i Kerteminde Kommune	Center for Ældre og Pleje	Senior- og Socialforvaltningen, Sundhedscenteret	Sjældne Diagnosers 53 medlemsforeninger
Samarbejdspartnere	Praktiserende læger i kommunen, sygehuse på Fyn og Marselisborg Consulting	Hospitalsvenner gennem Ældre Sagen	Der samarbejdes med Frivillig Kolding og den store Facebookgruppe "Syg i Kolding" Samarbejde med arbejds-markedsområdet ift. rekruttering af borgere og frivillige og et samarbejde med videregående uddannelsesinstitutioner i Kolding og omegn. (UCSyd)	Center for sjældne sygdomme
Projektstart	Februar, 2015	April, 2015	Marts, 2015	Februar, 2015
Projektafslutning	Juni, 2018	Maj, 2018	Forlænget til december, 2018	December, 2017
Ændringer	Projektet var forsinket i sin opstart	Projektet er forlænget til maj 2018	Projektet er forlænget til december 2018	-
Antal medarbejdere tilknyttet projektet	-	-	En (+ tre andre bruges aktivt til sparring og rådgivning)	To medarbejdere (ikke fuld-tid)

Kilde: Projektbeskrivelser for de fire projekter.

Tabel 2 viser, hvilke aktiviteter i et navigatorforløb, der er blevet udført under de fire projekter. Disse varierer efter borgeres behov og navigators kompetencer, og aktiviteterne nævnt i tabellen er dermed ikke udtømmende.

Tabel 2: Aktiviteter under navigatorforløb

	Aktiviteter
Kerteminde	Kontakt mindst én gang hver fjortende dag, ledsagelse til behandling, drøfte behandlingsforløb, oversætte indkaldelser og afgørelser, refleksion og sparring på udfordringer og uro omkring tilbud og indsatser ¹⁰ .
Ishøj	Ledsagelse til kontrol og behandling, støtte som bisidder, støtte til at skabe overblik over aftaler, hjælp med at opsøge hjælp og rådgivning, hjælp til at forstå sundhedsinformationer, hjælp til IT og støtte ved sociale arrangementer ¹¹ .
Kolding	Hjælp til at stille relevante spørgsmål ifm. møder med læge eller sagsbehandler, formidle og forklare vanskelige budskaber (i skrift og tale) og herigennem styrke borgeren i at kunne sætte ord på egne behov og ønsker i kontakten med sundhedspersonale, styrke borgerens indsigt i behandlings- eller rehabiliteringsplan, skabe overblik over tidsaftaler i form af møder og sundhedsfremmende tiltag, hjælp til afklaring af muligheder for økonomisk støtte og kommunale tilbud og opfølgning på koordinering af forløb på tværs af sundhedssystemer ¹² .
Sjældne Diagnoser	Hjælp med at skabe overblik over dokumenter og kontakter, støtte i kontakten til sundhedsvæsenet, opfølgning på koordinering omkring en vanskelig operation, styrkelse af forældres indsigt i deres sjældne barns behandlingsplan, bistå hvis kommunikationen med fagpersoner er gået i hårdknude, hjælp til at finde den rette indgang og opbygge et godt samarbejde med det sociale system ¹³ .

Kilde: COWI.

Tabel 3 viser det forventede antal borgere og navigatører i de fire projekter. Sjældne Diagnoser begrundet det forventede antal af hhv. borgere og navigatører med viden fra tidligere projekter og fra deres foreninger, som kender til behovet. Desuden valgte de at sætte baren lavt, så en målopfyldelse ville være mulig.

Tabel 3: Forventede antal borgere og navigatører jf. projektbeskrivelsen

	Kerteminde	Ishøj	Kolding	Sjældne diagnoser
Forventet antal navigatører ¹	20-30	20	25	12-15
Forventet antal borgere ¹	75-90	100	60	15-25

Note: 1Som angivet i projektansøgningen

Kilde: Projektbeskrivelse.

¹⁰ Projektbeskrivelse, Kerteminde. Øget lighed i sundhed via frivillige.

¹¹ Slutrapport, Ishøj. Navigator Ishøj. Maja Aller. Juli 2018.

¹² Projektbeskrivelse, Kolding. Navigatorprojekt.

¹³ Sjældne-navigatører 2015-2017. Sjældne Diagnoser, 2017.

4 Resultater

I dette kapitel præsenteres resultaterne for de fire navigatorprojekter, herunder rekruttering af navigatore og borgere, forløb, undervisning og supervision af navigatorene og en vurdering af projekterne og den fremadrettede læring.

4.1 Rekruttering

De fire projekter har rekrutteret henholdsvis navigatore og borgere, og i det følgende præsenteres resultaterne heraf.

4.1.1 Rekruttering af navigatorene

Rekruttering af navigatore

I **Kerteminde** er navigatorene rekrutteret via frivilligcenteret, som har kontakt til sygeplejeskolen og socialrådgiveruddannelsen, eller ved opslag via forskellige medier og nyhedsbreve. Det var et ønske for projektet, at navigatorene havde faglig erfaring fra social- og sundhedsområdet samt ikke frygtede målgruppen. De specifikke krav i forhold til rekruttering viste sig at have en afgørende betydning for relationen mellem borgeren og navigatoren, idet navigatorene har kunne hjælpe den komplekse målgruppe i forbindelse med aftaler og behandling i læge- og sygehusregi. Projektet har rekrutteret både pensionister og studerende som navigatore.

I **Ishøj** er navigatorene rekrutteret blandt tidligere medarbejdere fra sundheds- og socialcenteret i kommunen. Nogle navigatore har også en baggrund i administration og kontorarbejde. Rekrutteringen er fundet sted via netværk for tidligere kommunale ansatte, frivillige foreninger, patientforening mv. Det er primært pensionister, som er blevet navigatore.

I **Kolding** er rekrutteringen af navigatore foregået i samarbejde med frivillige organisationer i kommunen for at sikre en fælles indsats. Rekrutteringen har haft fokus på at tiltrække studerende gennem annoncer, herunder radioannoncer, avisartikler, fremmøde på uddannelsesinstitutioner og til events (Kulturnat mv.), samt jobopslag på www.frivilligjob.dk.

I **Sjældne Diagnoser** er navigatorene rekrutteret via de 53 patientforeninger under Sjældne Diagnoser. De fleste navigatore er patienter eller pårørende. Det er typisk foreningsvejledere, som tidligere har været bisidder eller liggende. Flere af navigatorene har en baggrund som pædagog eller sygeplejerske.

Tabel 4 viser dels antallet af navigatore, som er indgået i projektet, dels hvor mange navigatore der er droppet ud af projektet.

Tabel 4: Resultatindikatorer - rekruttering af navigatore

	Kerte- minde	Ishøj	Kolding*	Sjældne diagnoser
Totalt antal navigatore i projek- tet (inkl. navigatore, som senere droppede ud)	11	28	29	20
Pct. af forventet antal	44 %	140%	122 %	133 %
Antal (pct.), som er droppet ud inden projektafslutning	0 (0 %)	19 (67 %)	7 (25 %)	6 (30 %)
Forventet antal jf. projektbekri- velse	20-30	20	20-30	12-15

Note: * Projektet er forlænget til december 2018, hvorfor tallene er foreløbige.
Kilde: COWI.

Årsager til frafald

Tabel 4 viser, at i projekterne droppede mellem 0 og 19 deltagere ud svarende til mellem 0 til 67 %. Projektlederne beretter, at navigatorene sjældent droppede ud under et igangværende forløb, men først valgte at afslutte deres deltagelse i projektet efterfølgende. Hvilket bl.a. forklarer den høje frafaldsprocent som ses for Ishøj kommune, hvor flere navigatore udgik af projektet efter et endt navigatorforløb grundet personlige årsager. Nogle navigatore udgik pga. sygdom eller manglende tid. For Sjældne Diagnoser var dette især en udfordring, men også forudsat, da navigatorene var udvalgt ud fra, at de havde en erfaringsbaseret viden omkring sjældne sygdomme, og dermed enten selv var syge eller havde pårørende, som var syge. Dertil skyldes navigatorernes frafald bl.a. skiftende personlige eller arbejdsmæssige forhold. Nogle faldt fra, hvis de oplevede stilstand i projektet og til tider på baggrund heraf valgte at prøve kræfter med andre frivillige initiativer.

Projektlederne pegede også på, at det i højere grad er en udfordring at rekruttere og fastholde navigatore med et fuldtidsarbejde, da rollen som navigator kan være meget krævende og med mange møder og behandlingsaftaler, som typisk ligger i dagtimerne. I Kolding uddybes det, at de i 30 til 40 års alderen er svære at rekruttere, da de ofte er optaget af familieliv og andet frivilligt arbejde.

I Kerteminde har man ændret succeskriteriet for antallet af navigatore. Grundet krav til de frivilliges faglige baggrund var der en lille rekrutteringsflade. Dertil erfarede de, at en mindre, fagligt stærk gruppe var bedre end en stor gruppe på 20 til 30 navigatore.

Barriere for rekruttering

I Kerteminde fungerede rekrutteringen af navigatore gennem medier og nyhedsbreve godt. I forhold til deres rekruttering gennem kontakt til sygeplejeskolen og socialrådgiveruddannelsen har der været barrierer rent geografisk, grun-

det at disse ligger i Odense og dermed uden for kommunen. Dertil har der i Ker-teminde været en frygt blandt kommunale medarbejdere for, at de frivillige na-avigatorer skulle tage arbejdsopgaver fra dem.¹⁴

I Kolding har rekrutteringen af navigatorene været en udfordring igennem hele projektperioden, på trods af at de har opfyldt deres mål. Det kan især hænge sammen med, at kommunen har tradition for at inddrage og bruge frivillige i stort omfang, hvilket har betydet, at der er rift om de frivillige. I Ishøj Kom-mune, hvor der også er stor deltagelse af frivillige, oplevede man, at der nogle gange var problemer med at få nok borgere rekrutteret til at beskæftige alle fri-villig navigatorene. Derudover har det været en udfordring for projektet i Kol-ding, at navigatorene skulle binde sig i seks måneder.

I Ishøj mødte de desuden udfordringer i forbindelse med at rekruttere frivillige navigatorene med andre sproglige kompetencer end dansk, hvilket var en forud-sætning for at hjælpe målgruppen af nydanskere med sproglige udfordringer. De havde dog succes med at imødekomme denne udfordring ved målrettet at ar-bejde for rekruttering af frivillige med andre sproglige kompetencer (herunder urdu, tyrkisk og arabisk).¹⁵ Derudover erfarer Ishøj kommune, at der er forskel-lige typer af frivillige navigatorene. Nogle som ville være med i projektet i en peri-ode, og en fast kerne af navigatorene, som driver projektet videre i regi af Røde Kors.

I Sjældne Diagnoser var der ikke problemer med rekruttering af frivillige naviga-torer, hvilket formentligt skyldes, at Sjældne Diagnoser har kunne drage fordel af deres store erfaring med at arbejde med frivillige foreningsvejledere og andre fra Sjældne Diagnosers 53 medlemsforeninger samt fra Sjældne-netværket¹⁶.

4.1.2 Rekruttering af borgere

Rekruttering af borgere

Borgerne er rekrutteret via forskellige kanaler i de fire projekter.

I **Kerteminde** blev borgerne rekrutteret via de kommunale medarbejdere – ind-satsmedarbejdere og sagsbehandlere. Det har primært været de samme otte til ti medarbejdere, som har henvist borgere til projektet. Derudover fik projektet presseomtale på lokale nyhedskanaler¹⁷, hvilket både udløste henvendelser fra borgerne selv, som var interesseret i at deltage, og en merhenvendelse fra kom-munale medarbejdere.

I **Ishøj** foregik rekruttering af borgere primært gennem kolleger i kommunen og det lokale netværk 'Ældres Netværk', som er et partnerskab mellem lokale kræf-ter og Ishøj Kommune, som sætter fokus på ældres sociale netværk og omfatter

¹⁴ Afslutningsrapport, Kerteminde. Navigator (Stifinder). Jens Gantriis og Lisbeth Qaavigaq. Juni 2018.

¹⁵ Slutrapport, Ishøj. Navigator Ishøj. Maja Aller. Juli 2018.

¹⁶ Sjældne-netværket er et tilbud til de borgere, der har sjældne sygdomme og handicap tæt inde på livet og ikke har en relevant forening at henvende sig til. Både patienter og pårørende kan blive medlemmer af netværket.

¹⁷ Fyns Stifttidende, P4 og TV Fyn.

aktiviteter, der forebygger ensomhed. Rekruttering er blevet styrket, i forbindelse med at de forebyggende medarbejdere, visitatorerne til personlig pleje og hjælpemidler, koordinerende sygeplejersker, hjemmeplejen og socialpsykiatrien har rekrutteret borgere til forløbene.

I **Kolding** er størstedelen af borgerne rekrutteret internt i kommunens afdeling for sundhedsfremme og forebyggelse og fra jobcenteret samt en del via kommunens terapeuter og rehabiliteringsteam. Derudover har rekruttering fundet sted via det nære sundhedspersonale i kommunen (fysio- og ergoterapeuter, sygeplejersker mv.), som har den daglige kontakt med borgerne i forbindelse med behandling og genoptræning. I forbindelse med udskrivning fra sygehus eller ved endt genoptræningsforløb har behandleren gjort opmærksom på projektet. Således har man lagt vægt på at gøre opmærksom på projektet hos de relevante afdelinger, ledere og personale, så de aktivt har kunnet henvise til det i deres kontakt med borgerne.

Sjældne Diagnoser har gjort borgere opmærksomme på navigatorforløbet via deres 53 medlemsforeninger, Sjældne-netværket og relevante behandlingsmiljøer. Derudover har de rekrutteret borgere via deres telefonrådgivning, Helpline¹⁸.

Tabel 5: Resultatindikatorer - rekruttering af borgere

	Kerteminde	Ishøj	Kolding*	Sjældne diagnoser
Totalt antal borgere (inkl. borgere, som senere er droppet ud)	20	44	55	26
Pct. af forventet antal	80 %	44 %	92 %	130 %
Antal (pct.) borgere, som droppede ud	0 (0 %)	8 (18 %)	1 (2 %)	1 (4 %)
Forventet antal borgere ^a	25	100	60	15-25

Note: * Projektet er forlænget til december 2018, hvorfor tallene er foreløbige. ^a Som angivet i projektsøgning.
Kilde: COWI

Overordnet set har projekterne haft god succes med at rekruttere og fastholde borgere i forløbene. Ishøj vurderer dog, at de har sat et urealistisk mål i forhold til at få rekrutteret 100 borgere over perioden. De er blevet opmærksomme på, at det er vigtigere at sikre, at der er kvalitet i forløbene frem for at rekruttere for mange borgere, men forventer, at der med tiden vil være større stigning i antallet af navigatorforløb, i takt med at projektet opbygges og udbredes. Derudover erfarer Ishøj kommune, at de har rekrutteret 43 borgere til andre forløb i kommunen.

Udfordringer i forhold til rekruttering

Generelt oplever projekterne, at det er en udfordring at sikre den rette balance mellem antallet af borgere og navigatore. Hvis navigatorene har for mange

¹⁸ Sjældne Diagnoser Helpline er et gratis og anonymt tilbud om telefon- og mailrådgivning til patienter og pårørende berørt af sjældnen sygdom.

borgere, så får de for meget at se til, ligesom for få borgere kan betyde, at navigatorene bliver for involveret i borgernes forløb og senere kan have svært ved at trække sig. I Ishøj og Sjældne Diagnoser har navigatorene i gennemsnit haft to borgerforløb af gangen.

I Kerteminde peger projektlederen på, at udfordringen særligt har ligget i forhold til rekrutteringen af borgere, på trods af at de næsten har nået deres mål i forhold til antal borgere rekrutteret til projektet. Udfordringen ligger dels i, at de kommunale sagsbehandlere til at begynde med ikke kunne se de frivilliges rolle og funktion i forhold til deres egne opgaver samt manglede tillid til, at de frivillige kunne løfte opgaven på grund af borgernes kompleksitet. Ligeledes har det været en udfordring at aktivere de praktiserende læger og sygehusene i forhold til at rekruttere borgere til forløbene, på trods af at de indgik som aktive samarbejdspartnere ved projektets start.

Over tid er de kommunale medarbejdere i Kerteminde blevet bedre til at rekruttere borgere til forløbene, hvilket skyldes, at frivilligcenteret har afholdt kontinuerlige informationsmøder, hvor de har fået afmystificeret de frivilliges rolle og fremhævet forbedringer hos borgere, som har indgået i et forløb. Desværre har der ikke været rekrutteret en eneste borger fra Kerteminde gennem de praktiserende læger eller sygehusene. Man kender ikke til forklaringen på dette, men projektejerne kan konkludere, at det ikke var tilstrækkeligt at lave en aftale med bl.a. de praktiserende læger om rekruttering af borgere til forløbene. Det kunne evt. have været en fordel med løbende opfølgning undervejs med de praktiserende læger for at minde dem om projektet.

I Ishøj Kommune har der, trods samarbejdspartnernes positive indstilling over for projektet, været udfordringer med at få frontpersonalet i kommunen til at gøre brug af navigatorprojektet sideløbende med deres mange driftsopgaver samt at gøre det til en del af deres daglige arbejde at henvise til navigatorprojektet. Dertil har nogle henviste borgere haft sociale problemer i en sådan grad, at de er for komplekse til, at frivillige kan hjælpe og støtte dem.

Ligeså erfarer Kolding, at der er nogle borgere med f.eks. depression eller PTSD, som ikke passer ind i forløbene. Deres situation har været for kompleks til, at de frivillige kunne gøre noget, men de har desværre nået at komme i et navigatorforløb, inden de er blevet henvist til et andet tilbud. Fremadrettet har de haft fokus på at få henvist de rette borgere til forløbene.

I Sjældne Diagnoser har man ikke haft problemer med rekruttering. De har draget fordel af at være en paraplyorganisation, som i forvejen havde tæt kontakt med deres medlemmer. Derudover henvender Sjældne Diagnoser sig til en mindre gruppe, som er mere formaliseret end de tre andre projekter, hvilket kan have en positiv effekt på deres rekruttering.

4.2 Navigatorforløbet

Navigatorforløbet har til formål at yde praktisk og emotionel støtte til sårbare borgere. I forbindelse med forløbene har projekterne taget højde for, dels hvordan navigator og borger matches, dels hvordan samarbejdet mellem parterne er.

4.2.1 Matchning af navigator og borger

Generelt oplevede projektlederne, at den største udfordring var at sikre, at der blev rekrutteret det passende antal borgere og navigatore. Udfordringen var, at hvis projektet fik rekrutteret for mange navigatore i forhold til antallet af borgere, kunne dette medføre utilfredshed blandt navigatorerne, som ikke følte, at de havde nok at lave. Modsat oplevede nogle projekter, at der kunne opstå ventetid blandt borgerne, hvis ikke der var nok navigatore.

Erfaringen er, at et tillidsforhold skabes ved et godt match. Forskellige forhold har i projekterne været afgørende for matchning af navigator og borger. Der lægges generelt vægt på, hvilket behov borgerne har, mens det i nogle tilfælde har været på tilgængeligheden af navigatore. Oftest har projekterne matchet på alder, geografi, kompetencer eller fælles interesser, og andre gange har en borger haft brug for en rollemodel, som de kunne identificere sig med. Borgerne oplever, at der er noget værdifuldt i at møde nogle, som de ellers ikke ville møde, gennem navigatorforløbene.

Generelt oplever projekterne ikke, at der har været dårlige match. Der har hele tiden været opmærksomhed på at få tilrettelagt forløb, som er tilpasset den enkelte borger og hans eller hendes behov. Der har kun været rapporteret om få tilfælde på tværs af projekterne, hvor der har været et dårligt match mellem borger og navigator. Det har primært skyldtes dårlig kemi, eller hvor borgeren havde nogle forventninger, som navigatoren ikke kunne leve op til eller indfri.

4.2.2 Samarbejde mellem navigator og borger

Samarbejdet mellem navigator og borger har forskellig karakter afhængigt af behovet, men navigatoren yder ofte både praktisk og emotionel støtte til borgeren. På tværs af projekterne erfarer det, at borgerne er meget forskellige og ligeså deres behov for hjælp, hvilket betyder, at forløbene er individuelt tilrettelagt.

Navigator som sparringspartner

Navigatoren deltager ofte som bisidder ved møder og andre forløb i det offentlige, f.eks. ved besøg på sygehus og møder i kommunen. Navigatoren bliver en sparringspartner for borgeren og får ofte en brobyggende rolle mellem systemet og borgeren.

Projekterne erfarer, at både navigatorerne og borgerne er meget tilfredse med forløbene, og borgerne oplever generelt, at de får styrket deres sundhedskompetencer. Eksempelvis oplever borgerne, at når en navigator fungerer som bisidder, får de i højere grad stillet de rigtige spørgsmål og forstår svarene, som de

måtte modtage i sundhedssystemet. Derudover er den konkrete støtte og sparring, som borgerne får i hverdagen til at håndtere deres sygdoms-, behandlings- eller genoptræningsforløb, vigtig. Før deltagelse i navigatorprojekterne oplever borgerne, at kontakten til systemerne tærer så meget på deres ressourcer, at de ikke får taget sig af de helbredsmæssige udfordringer, der måtte opstå. Ved at støtte borgeren emotionelt og praktisk og uden at tage over for borgeren har samarbejdet med navigatoren hjulpet borgeren med at finde struktur og sammenhæng i hverdag og sygdomsforløb.

I Kerteminde blev samarbejdet mellem navigatorene og borgerne oplevet som meget brugbart, og 70 % af borgerne oplevede, at de havde fået et øget overblik over deres behandlingsforløb som følge af forløbet¹⁹. Navigatorene oplevede, at borgerne fik en større forståelse for egen situation på baggrund af, at navigatoren kunne hjælpe og understøtte, hvad den sundhedsprofessionelle havde sagt. Ligesom at borgernes trivsel er steget betydeligt, og at deres sundhedstilstand er blevet forbedret²⁰.

I Kolding erfarede man, at det er vigtigt, at navigatorene kan se en vis progression i forløbene, da det ellers kan være svært for dem at bevare motivationen. Samarbejdet mellem borgerne og navigatorene har været godt, og borgerne oplevede, at navigatorene var gode til at navigere i det offentlige system og hjælpe dem på rette vej. Derudover understreges det, at frivilligheden i projektet gør noget særligt, idet navigatoren kommer af egen motivation for at have en relation til borgeren. Dette resulterer i et andet samarbejde og resultat end borgerens forhold til sagsbehandler²¹.

For Sjældne Diagnoser har nogle af forløbene været via Skype, hvilket har haft en god effekt blandt de unge, hvor det ikke nødvendigvis har været mødet, de har haft behov for, men nogle at tale med. Generelt fortæller borgerne til Sjældne Diagnoser, at de er meget tilfredse med forløbene, og efter afsluttede forløb har borgernes trivsel ændret sig markant. Flere borgere er ikke længere i risiko for depression og stressbelastning, ligesom flere borgere er blevet støttet i bl.a. viden, samarbejde med myndigheder og behandling²².

4.2.3 Varighed og afslutning af forløb

Navigatorforløbene er individuelt tilrettelagt, hvilket betyder, at varigheden af forløbene er individuel. På tværs af projekterne varer forløbene mellem seks og 12 måneder. Alle navigatorene har ved afslutning af forløbene fokus på, at borgerne ved afslutningen føler sig rustet til deres videre behandling, har fået flere

¹⁹ Afslutningsrapport, Kerteminde. Navigator (Stifinder). Jens Gantriis og Lisbeth Qaavigaq. Juni 2018.

²⁰ Afslutningsrapport, Kerteminde. Navigator (Stifinder). Jens Gantriis og Lisbeth Qaavigaq. Juni 2018.

²¹ Navigatorinterview udført af Kolding Kommune, 06.13.2018.

²² Sjældne-navigatører 2015-2017. Sjældne Diagnoser, 2017.

ressourcer end ved opstarten og i højere grad kan mestre hverdagen. I nogle tilfælde holder navigatorene kontakten med borgerne efter afslutning af forløbene for at sikre, at borgerne kan stå på egne ben.

I **Kerteminde** varer hvert forløb seks måneder. I nogle tilfælde bliver enkelte forløb forlænget, hvis navigatoren vurderer, at der er behov for det. I Kerteminde har man ved kommunens netværksmøder bl.a. haft fokus på, hvordan man afslutter forløbene på en god måde.

I **Ishøj** kan hvert forløb maksimalt udgøre seks til ni måneder. Hvis navigatoren og borgeren herefter ønsker at forlænge forløbet, sker dette uden om projektet og i privat regi.

I **Kolding** varer et forløb seks måneder, og ofte har borgeren og navigatoren holdt kontakten efter endt forløb.

For **Sjældne Diagnoser** varer forløbene mellem ni og 12 måneder, hvoraf nogle har bedt om forlængelse. De afsluttede forløb har i gennemsnit kørt i 7,4 måneder for Sjældne Diagnoser. De har oplevet, at nogle af forløbene har været længere end beregnet, hvilket primært skyldes, at navigatorene ikke har haft så mange borgere, så derfor har navigatorene beholdt borgerne i forløbene.

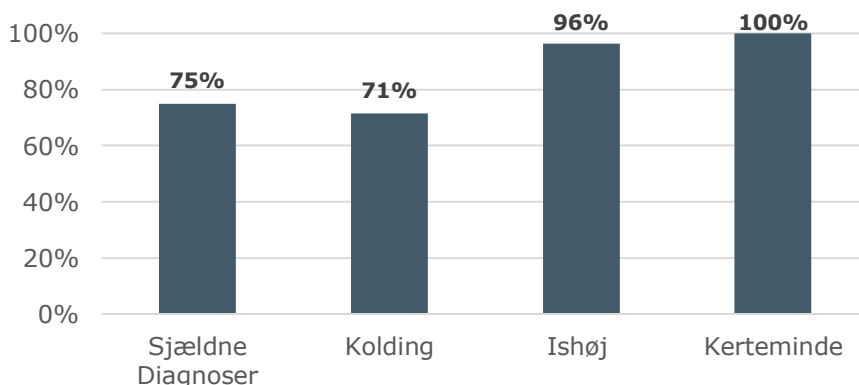
4.3 Undervisning og supervision af navigatorene

En del af navigatorforløbet indebærer, at navigatorene i projekterne bliver tilbudt undervisning for dels at sikre, at de er klædt på til at arbejde med typen af borgere, som bliver tilbudt et forløb, og dels at de kan navigere i sundhedssystemet, således at de bedst muligt kan støtte og hjælpe borgerne der, hvor de er. Derudover tilbydes navigatorene supervision som en del af navigatorforløbet.

4.3.1 Undervisning

Figur 2 viser andelen af navigatører, som har deltaget i undervisning fordelt på de fire projekter.

Figur 2: Andel, som har deltaget i undervisning



Generelt erfarer projektlederne på tværs af alle projekterne, at det er en god idé at samle navigatorerne på temadage, hvor de kan sparre og dele erfaringer med hinanden.

I **Kerteminde** har uddannelsen dels bestået af interne netværksmøder tre til fire gange årligt. Formatet på netværksmøderne har varieret. Der har bl.a. været en ekstern psykolog, som har afholdt oplæg. I Kerteminde havde man god erfaring med at inddrage eksterne oplægsholdere, og derudover var der stor værdi i for navigatorerne at mødes og sparre med hinanden i forhold til deres oplevelser. Alle navigatorene i Kerteminde deltog i dette, som vist i figuren. Derudover har de haft et uddannelsesforløb hos Marselisborg Consulting.

I **Ishøj** består uddannelsen af en introduktionsgang af fem timers varighed, hvor navigatorerne introduceres til deres rolle og får en introduktion til sundhedsvæsenets organisering. Derudover gennemføres der temadage hver anden måned for alle navigatorerne, hvilket fungerer som et fagligt indspark og giver mulighed for sparring mellem navigatorerne.

I **Kolding** startede man med at køre uddannelsen i hold, men de erfarede, at det ikke var en god idé at lade navigatorerne vente med at komme i gang. Efterhånden som navigatorerne blev rekrutteret, fik de tre til fire timers undervisning af projektlederen. Derudover har de afholdt temadage hver tredje måned, hvor alle navigatorerne har deltaget, og hvor forskellige temaer og problematikker i forhold til typer af borgere og navigatorens rolle blev diskuteret.

I **Sjældne Diagnoser** har formålet med navigatoruddannelsen været "hjælp til selvhjælp" og at klæde navigatorerne på med henblik på at kunne støtte borgere til i højere grad at mestre at hjælpe sig selv. Navigatoruddannelsen foregik over en weekend i starten af projektperioden, hvor alle navigatorene var rekrutteret. Derudover mødes de to gange om året til temadage, som også fungerer som supervision og giver mulighed for erfaringsudveksling.

4.3.2 Supervision

Alle projekterne har en form for supervision til navigatorerne. I nogle af projekterne har man haft løbende supervision, mens man i andre af projekterne har haft årlig supervision.

I **Kerteminde** har navigatorerne løbende mulighed for, at de kan ringe og have en dialog med kommunens medarbejdere efter behov.

I **Ishøj** har man hyret en ekstern psykolog, som afholder supervision én gang om året. Navigatorerne har selv besluttet, at det var tilstrækkeligt med supervision én gang om året, da de også oplever temadagene som en form for supervision.

I **Kolding** har der været hyret en psykolog tre gange, som har givet supervision til navigatorerne.

I **Sjældne Diagnoser** har der været mulighed for at kontakte projektlederne, hvis der har været behov for supervision. Behovet for supervision har været afhængt af forløbenes karakter samt af den enkelte navigator og borgerforløbet. De har dog erfaret, at det fremadrettet er bedst, hvis det er en ekstern, som yder supervision.

4.4 Vurdering af projekterne og den fremadrettet læring af projekterne

I det følgende vurderes de fire projekter, hvad den fremadrettet læring fra projekterne har været, samt om og hvordan projekterne videre forankres.

4.4.1 Vurdering af navigatorprojekterne

Generelt giver projektlederne udtryk for, at de har været meget tilfredse med projekterne, også selv om de har haft nogle udfordringer undervejs.

Opbakningen til projektet har primært været god, både blandt de rekrutterede navigatore og borgerne og samarbejdspartnerne. Dog har der for nogle af projekterne været problemer med rekruttering af borgere, hvilket har givet en ubalance i forhold til antallet af navigatore, som har været rekrutteret til projektet. Ligeledes har samarbejdet med praktiserende læge og sygehus ikke været optimalt. Flere af projekterne oplevede ikke, at de rekrutterede borgere til forløbene, på trods af at de var bekendte med forløbenes eksistens fra projektets start. Projekterne har et svar på, hvorfor det ikke er lykkedes at samarbejde med praktiserende læge og sygehus om rekruttering, men i det fremadrettede arbejde kunne man informere dem om resultaterne, hvilket kunne øge interessen og få genetableret samarbejdet.

Overordnet har borgerne oplevet, at projektet har gjort en stor forskel for dem, og de har fået en særlig hjælp og støtte til at kunne mestre deres hverdag. Dette er særligt vigtigt for de borgere, der ikke har et stort netværk og andre at støtte sig op af. Borgerne oplever at have udviklet sig på parametre såsom handlekompetencer, deres generelle trivsel og sundhedstilstand, men også i forhold til sociale relationer og netværk. Det opleves dermed at hjælpen fra navigatorene har givet borgerne en større handlekompetence, har mindsket social isolation og har hjulpet borgerne til at tage hånd om deres egen sundhed. En borger fra Ishøj kommune forklarer udbyttet af forløbet sådan her: *"Det er lidt som om jeg har fået livet tilbage"*. I **Sjældne Diagnoser** fortæller en borger om, hvordan hun har fået hjælp til at komme i behandling: *"Min navigator har drysset stjernestøv over mig. Hun har hjulpet mig med at komme i gang med en tandbehandling, som jeg ellers aldrig havde turdet gå i gang med²³"*, mens en borger i Kolding fortæller, hvordan navigatoren har hjulpet med at: *"... finde ind i systemet, få svaret de rigtige instanser, få indhentet noget af det, der var tabt, det jeg ikke havde overskud til, at give mig noget selvtillid igen, få overskud til familien, til at besøge nogle venner"*.

²³ Sjældne-navigatore 2015-2017. Sjældne Diagnoser, 2017.

Eksempelvis i Kerteminde har de kommunale medarbejdere oplevet, at det er en stor hjælp, at de frivillige navigatorene kan hjælpe borgerne med ting, som de ikke selv kan klare. De kommunale medarbejdere kan mærke i deres arbejde med borgerne, at disse har fået tildelt ekstra ressourcer fra navigatorene. Medarbejderne i Ishøj kommune oplevede navigatorkorpset, som en god samarbejdspartner, idet de hjælper borgerne med at få kontakt til sundhedsvæsenet. En medarbejder i sundhedsforvaltningen i kommunen forklarer at: *"Navigator er en indsats, der virkelig var brug for her i byen"*. Medarbejder oplever, at navigatorene varetager dels en opgave, som ikke vil blive varetaget ellers, ligesom at de er med til at støtte en helhedsorienteret indsats for borgeren.

I Sjældne Diagnoser har man været overvejende positive over for projektet. Deres egnevaluering af projektet viser, at for 78 % af de afsluttede forløb har navigatorene været gode til at sætte sig ind i borgernes situation. Ligeledes var navigatorene gode til at hjælpe borgerne med kontakten til de rette fagpersoner. Generelt er det navigatorene fra Sjældne Diagnoser oplevelse, at rollen som navigator giver mening, da de oplever at hjælpe deres medmennesker, som er i en lignende situation, som de enten selv har været i eller kan komme i. Navigatorene i Sjældne Diagnoser uddyber videre, at de oplever det som en stor værdi, at de kan dele deres personlige erfaringer med sygdomme, og de bidrager til, at borgeren bliver bedre til at mestre livet med en sjælden sygdom²⁴.

I Ishøj har navigatorene oplevet, at det har været en yderst meningsfuld opgave for dem at hjælpe deres medmennesker i form af deres rolle som navigator. En navigator forklarer: *"Jeg meldte mig for at hjælpe dem, der ikke selv har nogen til at hjælpe sig. Det giver en stor selvtilfredsstillelse at være navigator, man bliver selv glad, når man kan se de andre smile"*. De har således f.eks. fundet glæde i at kunne hjælpe ved at være støtte ved alvorlige samtaler på hospitalet, ligesom flere har pointeret, at det har stor værdi for dem gennem projektet at gøre nytte for lokalsamfundet og blive en del af et fællesskab²⁵. I Ishøj oplevede navigatorene endvidere, at borgerne var utroligt glade for, at de havde nogle at dele deres tanker og bekymringer med i forbindelse med deres sygdomsforløb, og at de i høj grad ikke følte sig alene i det. Efter endt forløb oplever borgerne, at de er i stand til selv at tage til hospitalsaftaler, i højere grad kan overskue deres aftaler og har mod på at tage kontakt til kommunen. I visse tilfælde har navigatorforløbet gjort, at borgerne har fået et større socialt netværk og en større lyst til at deltage i sociale arrangementer. Navigatorforløbet har således resulteret i, at borgerne har fået større handlekompetence, herunder til at tage hånd om deres egen sundhed, samt har mindsket social isolation. Herigennem har flere borgere opnået styrket fysisk og mental sundhed.

I Kolding fremhæves det, at navigatorene oplever en personlig udvikling ved deltagelse i projektet. Dertil fremhæves det, hvordan det er givende at føle, at der er nogen, der har brug for en²⁶.

²⁴ Sjældne-navigatorene 2015-2017. Sjældne Diagnoser, 2017.

²⁵ Slutrapport, Ishøj. Navigator Ishøj. Maja Aller. Juli 2018.

²⁶ Navigatorinterview udført af Kolding Kommune, 06.13.2018.

4.4.2 Fremadrettede opmærksomhedspunkter

Fremadrettet er der følgende opmærksomhedspunkter, som projekterne har erfaret undervejs i projektet.

- Indsatsen virker** Først og fremmest er det vigtigt at fremhæve, at navigatorforløbet virker. Det har en helt særlig effekt for både navigator og borger, som begge får noget særligt ud af interaktionen. Borgeren får en særlig hjælp og støtte, og den frivillige udvikler sig personligt.
- Stærkt netværk** Der er opstået et stærkt netværk mellem navigatorene i de enkelte projekter. Det gælder særligt for de navigatorene, der blev rekrutteret i første omgang, og som har været med fra start. Projektlederne oplever en stærk pionerånd, og navigatorene oplever stort ejerskab over forløbene. Navigatorene er blevet meget selvkørende, så det kan derfor være lidt svært at falde til for de nye navigatorene, som er mere usikre på rollen. Fremadrettet skal man sikre en løbende integrering af nye navigatorene, så de får ejerskab til forløbene.
- Fleksibilitet er vigtigt** Alle projektlederne er enige om, at fleksibilitet i forløbene er vigtig, hvorfor det er vigtigt, at rollen og opgaver defineres af den enkelte borger og navigatoren. Samtidigt udgør fleksibiliteten også et dilemma, fordi rollen bliver meget flydende, og det kan i nogle tilfælde være svært for navigatoren at sætte grænser. Selv om forløbene er meget forskellige, er det at være navigator en krævende opgave, som kræver en høj grad af forpligtelse. Det er vigtigt, at man gør nye navigatorene opmærksomme på dette.
- Engagement** Navigatoren bliver ofte dybt engageret i borgeren eller dennes familie. I Sjældne Diagnoser erfarede man, at det kan være svært at rumme, at nogle af borgerne har det meget dårligt og under forløbene kan få det værre. I de tre kommuner har man også haft nogle enkelte borgere, hvor man ikke har kunne hjælpe dem, men henvist dem til andre tilbud. Til tider blev dette først afklaret, efter at et navigatorforløb allerede var påbegyndt og derfor måtte afsluttes. Disse eksempler understreger vigtigheden af en grundig samtale og forventningsafstemning inden opstart af navigatorforløbet.
- Det er vigtigt at beskytte navigatorene. Det erfarer, at der både er behov for nogle rammer i forhold til varigheden af forløbet og at forstå vigtigheden af, at navigatorene modtager uddannelse og har mulighed for supervision.
- Økonomisk gevinst** Derudover er der fremadrettet formentligt en stor kommunal- og samfundsøkonomisk gevinst ved navigatorprojekterne, om end cost/benefitanalysen er svær at stille op. Men hvis en borger kan forkorte sit behov for/holdes fra kontanthjælp, sygedagpenge, ressourceforløb, jobafklaring mv. og indgå på (nogenlunde) normal vis på arbejdsmarkedet, overstiger gevinsten udgifterne forbundet med projektet mange gange.

4.4.3 Videre forankring af navigatorprojekterne

Alle fire projekter tilkendegav på det sidste statusmøde i december 2017, at de ville fortsætte projekterne efter endt projektperiode.

I **Kerteminde** forankres projektet i regi af Frivilligcenteret Kerteminde. Projektlederen vil fortsætte i rollen som koordinator af fremtidige aktiviteter. Derudover overvejer man at udvide projektet til at inkludere en besøgsven. Der er dog ikke fremadrettet lønkroner i projektet, og projektet vil således kun leve videre på frivilligt niveau.

I **Ishøj** blev projektet forankret under Røde Kors i Ishøj pr. 1. juni 2018. Projektet har fået §18-midler til at dække løbende udgifter og vil fremadrettet modtage støtte fra Team Frivillighed og lokalsamfund i Ishøj Kommune, der understøtter frivillige initiativer i kommunen. Navigatorerne i Ishøj har valgt, at initiativet fortsætter i samme form som hidtil, således at de deles om opgaverne i forbindelse med koordinering, matchning og temaeftermiddage²⁷.

I **Kolding** udvikles der stadig på, hvordan forankringen skal se ud, eventuelt i en form med frivilligleder og frivillige eller eventuelt gøres levedygtigt i kommunalt regi. Man overvejer, om det skal være som en følgeskabsordning afhængig af borgernes behov og de frivilliges kompetencer. Denne ordning vil være kortere (end de nærværende navigatorprojekters løbetid på seks måneder) og have mere afgrænsede opgaver, som skal løses nu og her. Dette har til formål at styrke rekruttering og fastholdelse i projektet, da håbet er, at borger og frivillig naturligt vil glide over i et forløb. Dertil ønsker man i endnu højere grad at arbejde som et korps, hvor navigatorerne kan tage over for hinanden, hvis de f.eks. er forhindret i at deltage i en konsultation på sygehuset.

Sjældne Diagnoser fortsætter projektet via Helpline, hvor man har valgt at tilbyde navigatorernes indsats til dem, som henvender sig i Helpline, og som har brug for støtte fra en navigator. Dog er der ikke fuld finansiering til dette endnu, og Sjældne Diagnoser vurderer yderligere, at der er behov for sekretariatets betjening. Sjældne Diagnoser har siden modtaget Socialstyrelsens PUF-midler²⁸ til et etårigt projekt, hvor navigatorkorpset genetableres og opkvalificeres til også at støtte supportsøgende på det sociale område.

²⁷ Slutrapport, Ishøj. Navigator Ishøj. Maja Aller. Juli 2018.

²⁸ Pulje til frivilligt socialt arbejde.

Bilag A Metode og data

Rapporten er udarbejdet ud fra en procesevaluering, hvor der er fokus på implementeringen, dvs. gennemførelse af projektaktiviteterne, og om målsætningerne for projekterne er opfyldt, herunder etablering af samarbejdet mellem de frivillige navigatører og sundhedsvæsenet, rekruttering af navigatører og borgere til projektet, navigatørernes kompetencer og den reelle navigatorrolle.

A.1 Dataindsamling

Til evaluering af projekterne er der indsamlet data via følgende kilder, som de fire projekterejere i hhv. Ishøj, Kerteminde og Kolding Kommune og Patientforeningen Sjældne Diagnoser har leveret. Data er løbende indsamlet i perioden 2015 til 2018.

- > Årlige projektmøder, som har bidraget med kvalitative data fra projekternes erfaringer gennem fælles refleksion mellem de fire projektledere
- > Årlige interviews med projektlederne i de enkelte projekter
- > Selvevaluering udfyldt af projektlederne inden årligt statusmøde
- > Afrapporteringsrapporter udarbejdet af projektlederne til Sundhedsstyrelsen
- > Afrapporteringskema udfyldt af projektlederne ved projektafslutning.

Datakilderne er analyseret, og der er udarbejdet deskriptiv statistik på de kvantitative data.

Det skal bemærkes, at projekterejerne ikke har leveret samme kvalitet af data og forskellig detaljeringsgrad. Nogle projekter har f.eks. gennemført egne evalueringer, hvilket betyder, at nogle af projekterne er beskrevet mere i dybden end andre.