

National undersøgelse af  
patient- og pårørendeoplevelser  
i psykiatrien  
2015



## **LUP-psykiatri 2015**

National undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien

Udarbejdet af DEFACTUM på vegne af regionerne og Danske Regioner.

Rapporten ligger på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk) og [www.defactum.dk](http://www.defactum.dk), hvor den kan læses og downloades gratis. Det er endvidere muligt at finde mere information om undersøgelsen.

Brug af uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Rapporten er udarbejdet af:

Gitte Dahl

Dorte Brandt Svendstrup

Jon Hadsund

Simone Witzel

Henvendelse vedrørende undersøgelsen:

Simone Witzel

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Telefon: 7841 4054

[Simone.Witzel@stab.rm.dk](mailto:Simone.Witzel@stab.rm.dk)

Omslagsillustration: Annette Windfeld, Gigraf

©DEFACTUM, marts 2016

## Forord

Psykiatrien er nået langt i arbejdet med patientinddragelse. Derfor glæder det mig, at den landsdækkende undersøgelse af patient- og pårørende oplevelser i psykiatrien for 2015 (LUP-psykiatri 2015) igen i år viser stor tilfredshed med psykiatrien. Både patienter og forældre til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien har et godt samlet indtryk af deres kontakt med psykiatrien. Mere end 95 % af de ambulante patienter og over 90 % af forældrene siger, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' eller 'godt'. Det er rigtig flotte resultater, som alle kan være stolte af.

Undersøgelsen viser også, at patienterne oplever, at de modtager den rette støtte og behandling i psykiatrien. Der er høj tilfredshed med den måde behandlingsforløbene er tilrettelagt på, personalet er godt forberedt til samtaler, kontaktpersonen tager ansvar. I det hele taget er der høj tilfredshed med relationen til personalet. Det er vigtige og flotte resultater, som sætter fokus på det gode arbejde personalet udfører hver dag på de psykiatriske afdelinger i hele landet.

LUP'en er en vigtig kilde til åbenhed i sundhedsvæsenet. Det er et redskab til at afklare, hvor vi gør det godt, og hvor vi skal gøre det bedre. Samtidigt er det et værktøj, der kan give de lokale ledelser et fingerpeg om de områder, hvor det vil være nyttigt at belyse og inddrage patienternes oplevelser yderligere i forbedringsarbejdet.

For der er også områder i psykiatrien, hvor vi kan gøre det bedre. Undersøgelsen viser, at der fortsat er forbedringspotentiale i forhold til samarbejdet på tværs af sektorer. Det handler særligt om, at vi skal blive bedre til at dele information. Som en del af Borgernes Sundhedsvæsen er der allerede sat et projekt i gang på børne- og ungeområdet med patienter, der lider af spiseforstyrrelse. Projektet udvikler en eller flere tværsektorielle samarbejdsmodeller, så disse efterfølgende kan spredes til andre områder. Mit håb er også, at moderne teknologi kan være med til at forbedre dette område.

Regionerne vil i den kommende tid arbejde målrettet med at forbedre de områder, hvor patienterne ikke er tilfredse med det sundhedsvæsen, de møder. Det er et centralt fokusområde at understøtte forbedringsarbejdet - også i psykiatrien.

Til sidst en stor tak til alle de mange borgere, som via deres besvarelse af spørgeskemaet har givet et vigtigt bidrag til det videre arbejde med løbende at forbedre den patientoplevede kvalitet.

Bent Hansen  
Formand for Danske Regioner

## Indholdsfortegnelse

Resumé	1
1. Kort om undersøgelserne	3
2. Samlet tilfredshed	7
3. Inddragelse, behandling og samarbejde	12
4. Fastholdelse og forbedring af resultater	22
5. Retspsykiatrien	24
6. Udviklingen i pårørendes oplevelser fra 2012 til 2015	26
7. Hvad siger de pårørende om psykiatrien	32
8. Kvalitetsudvikling med LUP resultater	40
9. Referencer	43
10. Fakta om svarpersonerne	44
11. Oversigt over resultater	55

## Resumé

Den nationale undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien er i 2015 gennemført for fjerde gang. 14.321 personer har deltaget i undersøgelsen. Den samlede svarprocent for undersøgelsen er 56 %.

Undersøgelsen er i 2015 gennemført blandt

- indlagte og ambulante patienter i henholdsvis B&U- og voksenpsykiatrien
- forældre til patienter i B&U-psykiatrien
- indlagte patienter i retspsykiatrien
- pårørende til indlagte og ambulante i voksenpsykiatrien.

Pårørende til voksne patienter deltager kun i undersøgelsen hvert tredje år og var senest med i 2012. Landsrapportens temaafsnit er derfor i år reserveret til beskrivelse af resultater og kommentarer fra pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien.

## Patient- og forældreundersøgelserne

### Samlet tilfredshed

I lighed med de foregående år, viser de fleste delundersøgelser, at både patienter og forældre til patienter i B&U-psykiatrien overordnet har et godt samlet indtryk af deres kontakt med psykiatrien.

95 % og 96 % af de ambulante patienter i henholdsvis voksen og B&U-psykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' eller 'godt'. Blandt de indlagte patienter har henholdsvis 89 % og 72 % et positivt samlet indtryk af voksen- og B&U-psykiatrien. Over 90 % af forældrene til både indlagte og ambulante børn og unge i psykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'.

### Resultater for undersøgelsens emner

#### *Inddragelse og information*

Der er generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene, som vedrører relationen til personalet. Undersøgelsen viser eksempelvis, at over 90 % af patienterne og forældrene oplever, at personalet behandler dem med respekt. Andelen af positive er dog lavere blandt de indlagte patienter i B&U-psykiatrien (78 %).

Størstedelen af patienterne i psykiatrien vurderer, at de bliver inddraget i passende omfang i deres behandling. 88 % og 90 % af ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien tilkendegiver, at de bliver inddraget passende i deres behandling. Andelen af positive er lavere blandt de indlagte

patienter i voksen- og B&U-psykiatrien, hvor henholdsvis 75 % og 67 % svarer 'passende', hvilket er en tilbagegang i forhold til året før.

Undersøgelserne viser imidlertid også, at en relativ stor andel af især indlagte patienter ikke kender deres behandlingsplan. 43 % og 48 % af indlagte patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien svarer, at de ikke kender deres behandlingsplan. Der er fra 2014 til 2015 sket en lille fremgang i resultatet for ambulante patienter i voksenpsykiatrien, mens der derimod er sket et fald i andelen af indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der svarer, at de kender til deres behandlingsplan.

På tværs af undersøgelserne giver omkring tre ud af fire patienter udtryk for, at deres pårørende bliver inddraget i passende omfang. Blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien er det tilfældet for hele 90 %. Flertallet af forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien mener også selv, at de bliver inddraget i behandlingen i passende omfang (86 %). Fra 2014 til 2015 er der sket et fald fra 83 % til 71 % i andelen af forældre til indlagte børn og unge, som vurderer, at de i passende omfang inddrages i deres barns udredning og behandling.

Undersøgelserne viser, at mellem 22 % og 31 % af de indlagte patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien oplever, at de kun i mindre grad eller slet ikke modtager den information om deres sygdom og behandling, som de har brug for. Tilfredsheden med informationen er større blandt de ambulante patienter. Cirka 90 % af forældre til børn og unge i psykiatrien er tilfredse med den information, de modtager om deres barns udredning og behandling samt deres barns vanskeligheder og problemer. Andel positive svar er dog lavere blandt forældre til indlagte børn og unge (80 %) i forhold til spørgsmålet om information vedrørende deres barns vanskeligheder og problemer. Her er andel positive endvidere faldet med 11 procentpoint fra 2014 til 2015.

Undersøgelsen viser samtidig, at knap hver tredje indlagte patient i B&U-psykiatrien kun i mindre grad eller slet ikke oplever, at de får klar information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. For forældre til disse patienter drejer det sig om 23 %. Ambulante patienter i B&U-psykiatrien og deres forældre er mere tilfredse på dette punkt.

#### *Behandling*

Omkring 90 % af patienterne i voksenpsykiatrien mener, at de modtager den rette behandling og støtte i psykiatrien. Henholdsvis 83 % og 92 % af forældrene til indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien oplever, at deres barn modtager den rette behandling.

Samtidig oplever over 80 % af patienterne i voksenpsykiatrien, at de har fået det bedre af behandlingen i enten ambulatoriet eller under indlæggelsen. Det samme gør sig gældende for de ambulante patienter i B&U-psykiatrien samt deres forældre. Forældre til indlagte børn og unge er knap så tilfredse, 77 % svarer positivt på spørgsmålet. Patienters og forældres vurdering af udbyttet af behandlingen i psykiatrien har stort set ikke ændret sig siden 2013.

I den ambulante psykiatri mener omkring 10 procent af patienter samt forældre til børn og unge, at de har oplevet fejl i behandlingsforløbet. For indlagte patienter og forældre til indlagte børn og unge er andelen på mellem 21 % og 28 %. Voksne ambulante patienter er i 2015 mere positive i forhold til personalets håndtering af fejl, end de var i 2014. Andel positive er steget seks procentpoint (73 %).

#### *Sammenhæng og samarbejde*

Patienternes og forældrenes svar peger på, at der overordnet er høj tilfredshed med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet. 86 % af voksne indlagte patienter og 82 % af forældre (indlagt B&U) er tilfredse med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet. Blandt de voksne ambulante patienter og forældre (ambulant B&U) er over 90 % positive. Dette har også været tilfældet i tidligere undersøgelser. Over 90 % af de voksne ambulante patienter og forældre (indlagt og ambulant B&U) oplever samtidig, at personalet er godt forberedt til samtaler, samt at kontaktpersonen tager særligt ansvar for patientens undersøgelser og behandling. Blandt de voksne indlagte patienter er resultatet tilsvarende henholdsvis 87 % og 88 %.

Samtidig viser undersøgelsens resultater, at der fortsat er forbedringspotentiale i forhold til samarbejdet mellem den regionale psykiatri og andre offentlige steder. Blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien er der sket en negativ udvikling sammenlignet med resultatet i 2014. Andelen af patienter, som svarer 'i høj grad' eller 'i nogen grad' er her faldet med seks procentpoint til 78 %.

## **Temaer: Pårørende i voksenpsykiatrien**

Det første tema præsenterer resultaterne fra de pårørende på udvalgte lukkede spørgsmål. Resultaterne viser blandt andet, at pårørende til voksne patienter har et knap så godt samlet indtryk af deres kontakt med psykiatrien som patienter samt forældre til patienter i B&U-psykiatrien. 68 % og 75 % af de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' eller 'godt'.

Generelt set ligger resultaterne fra 2015 på niveau med resultaterne fra 2012, og der er kun tale om mindre udsving.

Pårørende som oplever, at de ikke er blevet inddraget i passende omfang, svarer i mindre grad positivt på spørgsmålet om det samlede indtryk af deres egen kontakt med psykiatrien. Omkring 95 % af de pårørende, som oplever at være blevet inddraget i passende omfang svarer, at de har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk. For pårørende, der ikke oplever at være blevet inddraget i passende omfang er denne andel henholdsvis 32 % for pårørende til indlagte patienter og 39 % for de pårørende til ambulante patienter.

På tilsvarende måde har spørgsmålet, om de pårørende har fået hjælp til, hvordan de skal forholde sig til patienten i dagligdagen indflydelse på de pårørendes samlede indtryk af deres kontakt med psykiatrien. Også her er det omkring 95 % af de pårørende, der svarer positivt på spørgsmålet om det samlede indtryk, hvis de oplever, at de får den nødvendige hjælp. Andelen af positive svar på spørgsmålet om de samlede indtryk er derimod 51 % for de pårørende til indlagte patienter, der ikke oplever at have fået hjælp til patienten i dagligdagen, mens resultatet er 46 % for pårørende til ambulante patienter.

Det andet temaafsnit præsenterer de pårørendes kommentarer til spørgsmålet om, hvad de synes, ambulatoriet eller sengeafsnittet kan gøre bedre eller gør særlig godt. 611 kommentarer er blevet kategoriseret og analyseret.

Det er meget de samme emner, der dukker op såvel blandt de positive som de negative udsagn, blot med modsatrettede fortegn. Kommentarerne fra de pårørende handler overordnet set om: Kontakten mellem personale, patient og pårørende, inddragelse af de pårørende, information til de pårørende, patientens behandling samt strukturelle rammer. Der er flest kommentarer om kontakten mellem personale, patient og pårørende og færrest kommentarer vedrørende de strukturelle rammer.

De pårørende efterspørger blandt andet mere kontakt og inddragelse, tidlig kontakt samt mere information om sygdommen, og hvordan de skal forholde sig til patienten i dagligdagen. De pårørende sætter pris på et venligt, imødekommende og kompetent personale. Det efterspørges, at personalet udviser forståelse for og indlevelse i patientens situation samt behandler patienter og pårørende på en respektfuld måde.

## 1. Kort om undersøgelserne

Den nationale undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien (LUP-psykiatri) er en årlig spørgeskemaundersøgelse, der bliver gennemført i et samarbejde mellem de fem regioner og Danske Regioner. Formålet med LUP-psykiatri er at tilvejebringe information om patienternes og de pårørendes oplevelser af kvaliteten i psykiatrien i hele Danmark.

Undersøgelsen omhandler indlagte og ambulante patienter i voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien (B&U-psykiatrien) samt forældre til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien. I år er pårørende til patienter i voksenpsykiatrien med i undersøgelsen, hvilket de er hvert tredje år.

Undersøgelserne afdækker centrale temaer om personalekontakt, behandling og organisering af behandlingen. Resultaterne rapporteres lokalt, så de enkelte afsnit kan bruge dem til kvalitetsudvikling. Derudover rapporteres resultaterne på afdelings-, regions- og landsniveau.

### Målgrupper for LUP-psykiatri

LUP-psykiatri består af ni delundersøgelser fordelt på fem patient- og fire pårørendeundersøgelser.

#### Patienter

Indlagte patienter	Patienter som er indlagt på voksenafsnit i undersøgelsesperioden, og som står foran udskrivning/overflytning.
Ambulante patienter	Patienter som i undersøgelsesperioden har personlig kontakt med en eller flere behandlere i den ambulante voksenpsykiatri, og som har haft mindst tre personlige kontakter i det aktuelle behandlingsforløb.
Ambulante patienter (B&U)	Patienter som har haft mindst to personlige kontakter i det aktuelle behandlingsforløb i den ambulante B&U-psykiatri.
Indlagte patienter (B&U)	Patienter som har været indlagt mindst tre døgn på dag- eller døgnafsnit inden undersøgelsesperiodens afslutning.
Indlagte retspsykiatriske patienter	Patienter som har været indlagt i mindst tre døgn på et specialiseret retspsykiatrisk afsnit inden undersøgelsesperiodens afslutning.

Hvis patienter i B&U-psykiatrien er 11 år eller yngre, bliver forældrene bedt om at svare på patientens vegne. Hvis patienten er 12 år eller ældre, er det patienten selv, der svarer på spørgeskemaet – eventuelt med hjælp fra andre.

For voksne indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit er undersøgelsen gennemført for

første gang i 2014. For indlagte patienter (B&U) er undersøgelsen første gang gennemført i 2013. De øvrige undersøgelser har været gennemført siden 2012.

Enkelte patienter bliver ikke tilbudt et spørgeskema, selvom de er i undersøgelsens målgruppe. Det drejer sig om patienter, der ikke er i stand til at forholde sig til undersøgelsen på grund af:

- svær psykotisk tilstand
- svær demens
- middelsvær til svær mental retardering
- at de er døende
- akut overflyttelse til somatisk hospital (indlagte).

#### Pårørende og forældre

Pårørende (indlagt)	Pårørende til patienter i målgruppen. På voksenafsnit og -ambulatorier bestemmer patienten, hvilke(n) pårørende, de ønsker, der skal deltage. Det kan være familie, kollegaer, venner, naboer eller andre. Det må ikke være en ansat fra det sted, spørgeskemaet drejer sig om.
---------------------	---

Forældre (B&U ambulant)	Forældre kan være forældremyndighedsindehavere, plejeforældre, værger m.fl. Forældre skal have haft mindst to kontakter med ambulatoriet/afsnittet.
-------------------------	---

Forældre (B&U indlagt)	
------------------------	--

Der kan deltage en eller to pårørende per patient. Patienter i B&U-psykiatrien, der er fyldt 18 år, bliver spurgt, om de ønsker, at deres forældre modtager et spørgeskema. Samboende forældre får som udgangspunkt ét spørgeskema. Forældre, der ikke bor sammen, får et spørgeskema hver.

I 2015 deltager pårørende til patienter i voksenpsykiatrien. De deltog ligeledes i 2012.

Det er muligt, at patienter og forældre til patienter kan svare på spørgeskemaer fra flere afsnit eller ambulatorier, hvis de skifter behandlingssted i undersøgelsesperioden. Samme person kan dog ikke få mere end et spørgeskema fra det samme afsnit eller ambulatorium.

#### Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit

Resultaterne for de specialiserede retspsykiatriske afsnit indgår ikke i kapitlerne med de nationale resultater. Resultaterne fra denne delundersøgelse præsenteres i stedet for samlet i et særskilt kapitel. Der er derudover udarbejdet en samlet rapport for de retspsykiatriske afsnit på tværs af de fem regioner.

## Temaer i undersøgelserne

Overigten nedenfor viser de temaer, undersøgelse omhandler.

<b>Information og Inddragelse</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Inddragelse</li><li>■ Information</li><li>■ Kommunikation</li><li>■ Undervisning</li></ul>	<b>Behandling</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Behandlingstilbuddet</li><li>■ Udbytte af behandlingen</li><li>■ Mestring/psykoedukation</li><li>■ Tvang</li><li>■ Fejl</li><li>■ Pårørendestøtte</li></ul>
<b>Sammenhæng og samarbejde</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Sammenhæng i forløbet</li><li>■ Samarbejde eksternt</li></ul>	<b>Samlet tilfredshed</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ Samlet tilfredshed</li></ul>

Områderne er udvalgt på baggrund af interview med patienter og pårørende og regionale fokusområder.

Ud over de nationale spørgsmål har hver region mulighed for at stille op til fire spørgsmål. De regionale spørgsmål fremgår af de regionale rapporter, afdelingsrapporter og afsnitsfoldere.

## Undersøgelsesperiode

Udlevering af spørgeskemaer til patienter og forældre til børn og unge er foregået disse uger i 2015:

- Voksne indlagte Uge 36-45
- Børn/unge indlagte Uge 40-41
- Voksne ambulante Uge 36-38
- Børn/unge ambulante Uge 36-41
- Voksne indlagte på specialiserede retspsykiatriske afsnit Uge 36-38

For at sikre en tilfredsstillende svarprocent bliver spørgeskemaer udleveret personligt af personalet til patienter, og så vidt det er muligt, til forældre til børn og unge i psykiatrien. Pårørende i voksenpsykiatrien får tilsendt spørgeskemaer pr. post på baggrund af oplysninger fra patienterne.

## Afsnit og ambulatorier

Tabel 1.1 viser hvor mange afsnit, der har deltaget i undersøgelsen.

Tabel 1.1. Antal afsnit og ambulatorier, der har deltaget i undersøgelsen

	Afsnit/ ambulatorier
Indlagte patienter	145
Indlagte patienter (B&U)	24
Ambulante patienter	205
Ambulante patienter (B&U)	66
Indlagte retspsykiatriske patienter	29
I alt	469

Som udgangspunkt deltager alle sengeafsnit og ambulatorier. Det er imidlertid ikke alle deltagende afsnit, som har fået mindst et svar retur. Disse afsnit udgår helt af undersøgelsen. 132 sengeafsnit (voksen), 21 sengeafsnit (B&U), 199 ambulatorier (voksen), 60 ambulatorier (B&U) og 27 retspsykiatriske sengeafsnit har fået mindst et svar retur fra patienter.

## Svarprocent

Tabel 1.2 nedenfor viser undersøgelsens svarprocenter indenfor hver enkelt delundersøgelse.

Tabel 1.2. Svar og svarprocent

	Besvarelser	Svarprocent
Indlagte patienter (voksen)	2.029	65
Indlagte patienter (B&U)	159	76
Forældre (B&U indlagt)	110	57
Ambulante patienter (voksen)	6.028	56
Ambulante patienter (B&U)	1.335	45
Forældre (B&U ambulant)	1.396	55
Indlagte retspsykiatriske patienter	169	61
Pårørende (indlagt)	363	44
Pårørende (ambulant)	2.732	58
I alt	14.321	56

Den samlede svarprocent er 56. Fra 2014 til 2015 er svarprocenten steget en smule for undersøgelsen blandt indlagte patienter (B&U) samt begge forældreundersøgelser (B&U).

## Denne rapport

Rapporten er opdelt i en sektion med nationale resultater og en sektion med temaafsnit.

**Kapitel 2** giver et overblik over patienter og pårørendes samlede tilfredshed med psykiatrien.

**Kapitel 3** gennemgår de overordnede tendenser indenfor undersøgelsens øvrige hovedområder:

- Information og inddragelse
- Behandling
- Sammenhæng og samarbejde

**Kapitel 4** identificerer områder, hvor der er forbedringspotentialer og områder, hvor resultatet er vigtigt at fastholde.

**Kapitel 5** indeholder særskilt resultatopgørelse for retspsykiatrien.



**Kapitel 6-7** indeholder temaafsnit, der beskriver to udvalgte områder mere dybdegående. Temaerne er blevet udvalgt af Kompetenceenheden for LUP-psykiatri. De to temaer er:

- Udviklingen i pårørendes oplevelser fra 2012 til 2015
- Hvad siger de pårørende om psykiatrien

**Kapitel 8** beskriver hvordan man kan anvende resultaterne i LUP-psykiatri til kvalitetsudvikling.

**Kapitel 10** indeholder fakta om patienter og pårørende, som har deltaget i undersøgelserne.

**Kapitel 11** indeholder svarfordelinger på de enkelte undersøgelsers spørgsmål.

## Analyser og metodiske valg

I rapporten præsenteres patienternes og de pårørendes svar primært i form af andel positive svar. De to mest positive svarkategorier eller svarkategorien "passende" medregnes som positivt (se eventuelt læsevejledning side 6). Derfor kan der være et forbedringspotentiale, selvom nogle spørgsmål har mange positive svar.

I rapporten er forskelle mellem grupper og udviklingen fra tidligere undersøgelser beskrevet. Fokus er på om forskellene er statistisk signifikante, og/eller hvor store forskellene er (procentpointforskel).

Er en udvikling fra 2013 til 2015 signifikant og har samme retning på udviklingen (positiv eller negativ) alle tre år, beskrives udviklingen fra 2013 til 2015. Er udviklingen derimod kun signifikant fra 2014 til 2015, eller skifter retningen på udviklingen fra 2013 til 2015, beskrives kun udvikling fra 2014 til 2015.

Undersøgelserne er billeder på synspunkter fra patienter og pårørende, som er forskellige steder i patientens behandlingsforløb med de vilkår, der er for behandlingen. Selvom patienterne har fået stillet det samme spørgsmål, kan der være gode forklaringer på forskelle i resultaterne. Indlæggelse og ambulante behandling vil ofte være faser i det samme patientforløb, hvor indlæggelsen sker, hvis ambulante behandling ikke er tilstrækkelig.

Samtidig er der forskelle i dataindsamlingen, der er vigtige at være opmærksomme på i læsningen af resultaterne. Spørgeskemaer til indlagte i B&U-psykiatrien og indlagte retspsykiatriske patienter er udleveret midt i patientens behandlingsforløb, mens spørgeskemaer til indlagte i voksenpsykiatrien er udleveret ved patientens udskrivelse eller eventuelt overflytning til et andet afsnit.

## Signifikans

Forskelle mellem grupper og udviklingen fra tidligere undersøgelser bliver beskrevet ved, om de er statistisk signifikante og/eller hvor store forskellene er (procentpointforskel). Forskelle kan være statistisk signifikante uden, at der er store procentforskelle, hvis der er mange svarpersoner. Tilsvarende kan der være store procentforskelle, der ikke er signifikante, hvis der er få svarpersoner.

Analyserne bygger på bivariate logistiske regressionsanalyser. I analyserne er fokus på andelen af positive svar i forhold til andelen af negative svar. Den afhængige variabel behandles derfor dikotomt. I analyserne er der ikke kontrolleret for tredjevariable.

Der vises tre signifikansniveauer:

\*  $p < 0.05$

\*\*  $p < 0.01$

\*\*\*  $p < 0.001$

## Psykiatriundersøgelser.dk

Der er mere materiale om undersøgelserne på psykiatriundersøgelser.dk:

- Spørgeskemaer for alle ni delundersøgelser
- Opgørelse over hvilke afsnit, der har fået mindst et svar i 2015-undersøgelsen
- Undersøgelseskoncept og metode

## Lokale og regionale resultater

Udover den nationale rapport er der rapporter med regionale -, afdelings- og afsnitsresultater.

Resultater rapporteres kun på afsnits- og afdelingsniveau, når der er udleveret mindst 10 spørgeskemaer og mindst fem besvarelser er kommet retur. Resultater fra afsnit med færre svar indgår i de samlede resultater.

Spørgeskemaerne indeholder flere steder spørgsmål, hvor patienter og pårørende har mulighed for at skrive en kommentar. Kommentarer fra patienter og pårørende er fremstillet i kommentarrapporter på afsnits- og afdelingsniveau.

De regionale rapporter ligger på defactum.dk, hvorfra det er muligt at downloade denne rapport. De lokale rapporter kan rekvireres ved henvendelse til de enkelte regioner eller DEFACTUM.

## Læsevejledning

I rapporten er patienternes og de pårørendes svar præsenteret i en række figurer.

Figurerne viser (med få undtagelser) andelen af 'positive' svar på et givet spørgsmål. Andel af positive svar betegner som hovedregel den eller de mest positive svarkategorier på et spørgsmål. I oversigten nedenfor fremgår det, hvilke svar der betegnes som positive.

Svarskala	Positive svar
I høj grad – I nogen grad – Kun i mindre grad – Slet ikke	I høj grad – I nogen grad
Virkelig godt – Godt – Dårlig – Virkelig dårlig	Virkelig godt - Godt
For meget – Passende – For lidt	Passende
For lang – Passende – For kort	Passende
Ja – Nej, jeg fik ikke tilbudt det <sup>1</sup>	Ja
Ja - Nej, men jeg ville ønske det <sup>2</sup>	Ja
Ja/Nej	Ja <sup>3</sup>

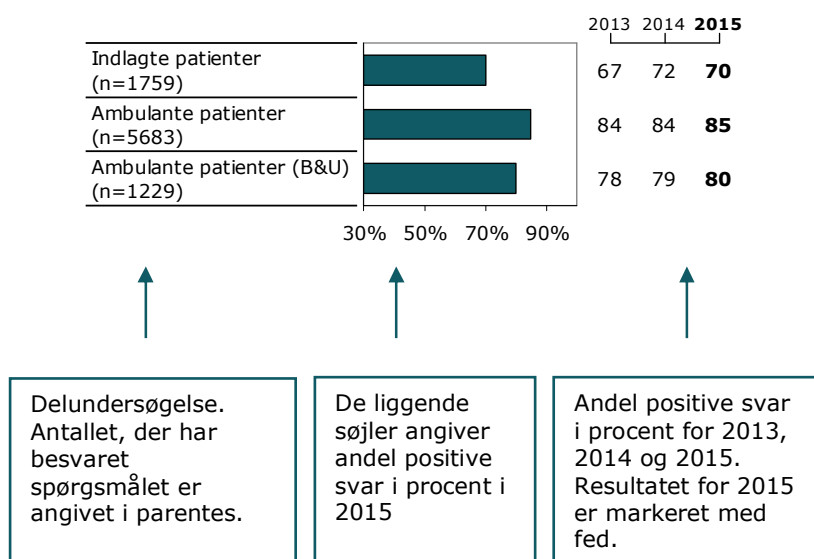
### Sammenligning med tidligere resultater

LUP-psykiatri er årlige spørgeskemaundersøgelser, hvilket gør det muligt at vurdere *udviklingen* i den patient- og pårørendeoplevede kvalitet af en række centrale temaer om kontakten med psykiatrien.

I rapporten præsenteres udviklingen i en række figurer, hvor resultatet fra nærværende undersøgelse sammenlignes med tidligere resultater. Det er muligt at sammenligne med resultater fra 2013 og 2014 - med undtagelse af undersøgelsen for indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit, der er gennemført første gang i 2014.

I figurerne er der yderst til højre angivet andelen af 'positive' svar for 2015, og hvor det er muligt også andel 'positive svar' i henholdsvis 2013 og 2014. I tilfælde hvor en udvikling er signifikant, vil det blive beskrevet.

Nedenstående figur viser et eksempel på læsningen af en figur.



1 Svarene " Nej, jeg havde ikke behov det" og "Nej, det ønskede jeg ikke" indgår ikke i beregningen, da de er vurderet som neutrale.

2 Svarene " Nej, jeg havde ikke behov det" og "Nej, det ønskede jeg ikke" indgår ikke i beregningen, da de er vurderet som neutrale.

3 I de tilfælde, hvor en samtykkende tilkendegivelse på et spørgsmål er negativt, betegner andelen af tilfredse svar, andelen der har svaret "nej".

## 2. Samlet tilfredshed

Flertallet af patienterne har et godt samlet indtryk af deres kontakt med psykiatrien. På tværs af de seks delundersøgelser er der overordnet en høj tilfredshed med kontakten med psykiatrien.

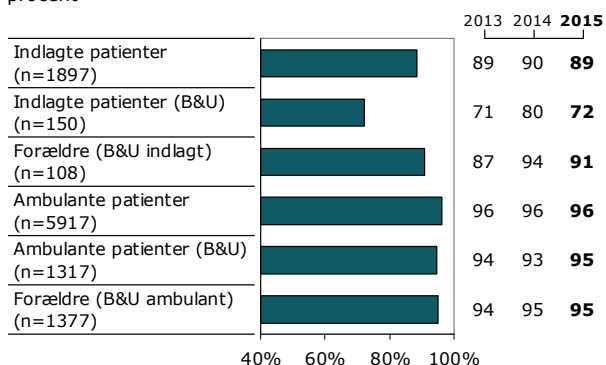
De ambulante patienter har generelt et mere positivt indtryk af psykiatrien end de indlagte patienter. Henholdsvis 96 % og 95 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'. Blandt de indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien er det tilsvarende henholdsvis 89 % og 72 %.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at svarene som tidligere nævnt er givet under forskellige omstændigheder. Indlagte patienter (B&U) svarer på spørgeskemaet, mens de stadig er indlagte, i modsætning til patienter indlagt i voksenpsykiatrien, der svarer, når de står over for udskrivning eller overflytning.

Størstedelen af forældrene til både indlagte og ambulante børn og unge i psykiatrien har også et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk af psykiatrien. 91 % og 95 % af forældrene til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'.

Sammenlignet med resultatet i 2014 er der sket en positiv udvikling i andelen af ambulante patienter i B&U-psykiatrien, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Udviklingen er ikke statistisk signifikant. Der er i samme periode sket en negativ udvikling i andelen af patienter og forældre til patienter indlagt i B&U-psykiatrien, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Udviklingen er heller ikke her statistisk signifikant.

Figur 2.1. Samlet indtryk. Patienter og forældre. Andel positive, procent



### Spørgsmål om samlet tilfredshed

- Hvad er dit samlede indtryk af ambulatorieførelse/dine besøg i ambulatoriet/din indlæggelse på dette afsnit/sengeafsnit?  
[Patienter og forældre (B&U ambulant)]
- Hvad er dit samlede indtryk af dit barns indlæggelse/sengeafsnittets kontakt med patienten?  
[Forældre (B&U indlagt)]

## Forskelle mellem patientgrupper

I det følgende er fokus på, om patienters og forældres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien adskiller sig systematisk mellem forskellige patientgrupper. Analyserne er foretaget for baggrundsvariablene diagnose, køn og alder.

### Diagnose

Der er ikke én bestemt diagnosegruppe, der skiller sig ud med høj eller lav tilfredshed. Inden for enkelte undersøgelsesområder er der imidlertid enkelte forskelle.

Indlagte patienter (voksne) med affektive sindslidelser (F30-F39) er i signifikant højere grad tilfredse med deres kontakt med psykiatrien sammenlignet med øvrige patienter (\*\*). Patienter med personlighedsforstyrrelser (F60-69) er i signifikant mindre grad positive sammenlignet med øvrige patienter (\*).

Ambulante patienter (voksne) med diagnosekode F20-29 for eksempel skizofreni er i signifikant højere grad tilfredse med deres kontakt med psykiatrien sammenlignet med øvrige patienter (\*\*). Patienter med personlighedsforstyrrelser (F60-69) er derimod i signifikant mindre grad positive sammenlignet med øvrige patienter (\*\*\*)

Ambulante patienter (B&U) med en spiseforstyrrelse (F50-59) er signifikant mindre tilfredse med deres kontakt med psykiatrien sammenlignet med øvrige patienter (\*\*\*)

Patienter med adfærdsforstyrrelser (F90-98) er i signifikant højere grad tilfredse sammenlignet med øvrige patienter (\*).

Der er ikke signifikante forskelle på den samlede tilfredshed blandt indlagte patienter med forskellige diagnoser i B&U-psykiatrien. Dette kan skyldes datagrundlagets størrelse.

### Alder

Blandt de ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien er der forskel på tilfredsheden afhængig af patientens alder. De ældre patienter i aldersgruppen 60 år og ældre er i signifikant højere grad til-

fredse med kontakten med psykiatrien sammenlignet med de øvrige patienter (\*\*).

Der er ligeledes signifikante forskelle på tilfredsheden blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien afhængig af patienternes alder. Forældre til patienter, der er 15 år eller ældre, er i mindre grad tilfredse end forældre til yngre patienter (\*\*\*), mens forældre til patienter i alderen 7 til 14 år i højere grad er tilfredse end forældre til øvrige patienter (\*).

### Mænd og kvinder

Der er generelt ikke forskel på kvindelige og mandlige patienters samlede indtryk af kontakten med psykiatrien.

Det er dog med undtagelse af de ambulante patienter i B&U-psykiatrien, hvor drengene er signifikant mere tilfredse med deres kontakt med den ambulante psykiatri end pigerne (\*). Tilsvarende er forældre til drenge tilknyttet den ambulante psykiatri i signifikant højere grad tilfredse end forældre til piger (\*\*\*) . Tilsvarende tendens fremgik af sidste års undersøgelse.

### Regionale forskelle

Det følgende afsnit beskriver patienternes og forældrenes samlede indtryk af deres kontakt med psykiatrien på tværs af de fem regioner. Derefter beskrives udviklingen fra 2013 til 2015 på regionsniveau. Fokus er først på de indlagte patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien samt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Derefter præsenteres resultaterne for de ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien og forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien.

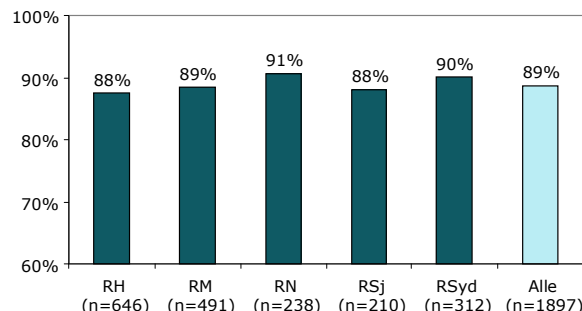
#### Forkortelser i figurer

- RH: Region Hovedstaden
- RM: Region Midtjylland
- RN: Region Nordjylland
- RSj: Region Sjælland
- RSyd: Region Syddanmark

### Overordnet tilfredshed blandt indlagte patienter og forældre

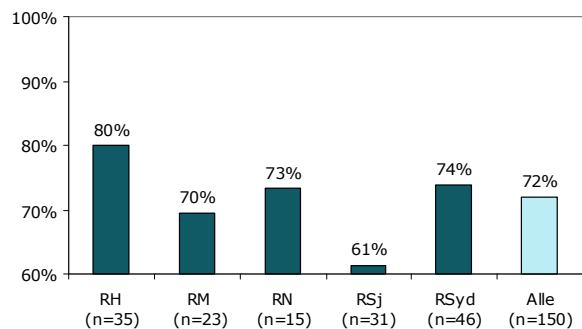
Tilfredsheden blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien varierer mellem 88 % og 91 % på tværs af de fem regioner. Andelen af patienter, der har et positivt samlet indtryk, er størst i Region Nordjylland, men forskellen er ikke signifikant.

Figur 2.2. Samlet indtryk. Indlagte patienter (voksne). Andel positive, procent



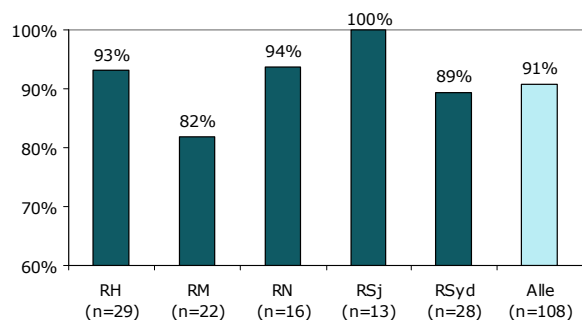
Der er større regionale forskelle i tilfredsheden blandt de indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Tilfredsheden er størst i Region Hovedstaden. Her tilkendegiver 80 % af de indlagte patienter, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'. Tilfredsheden er lavest i Region Sjælland, hvor den tilsvarende andel er 61 %. Procentgrundlaget er spinkelt, og forskellene er ikke signifikante.

Figur 2.3. Samlet indtryk. Indlagte patienter (B&U). Andel positive, procent



Tilfredsheden blandt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien varierer mellem 82 % og 100 %. Andelen af forældre, der har et positivt samlet indtryk, er størst i Region Sjælland. Procentgrundlaget er spinkelt, og forskellene er ikke signifikante.

Figur 2.4. Samlet indtryk. Forældre (B&U indlagt). Andel positive, procent



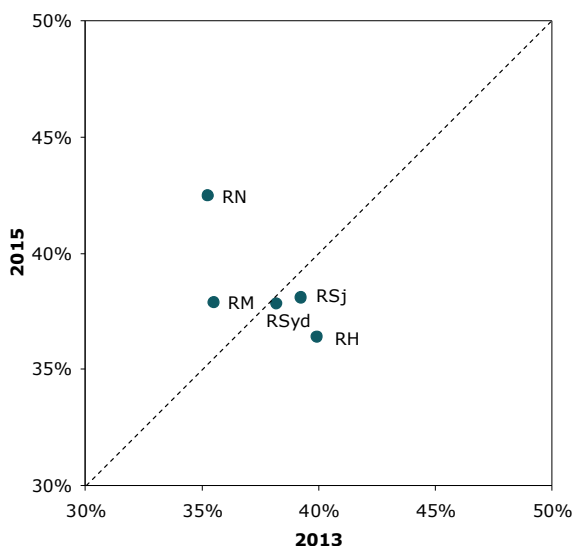
### Udvikling i samlet indtryk blandt indlagte patienter og forældre

Andelen af patienter, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien – det vil sige patienter, der svarer, at deres samlede indtryk er enten 'godt' eller 'virkelig godt', er forholdsvis stabil fra 2013 til 2015. I Region Midtjylland og Region Sjælland har udviklingen været lidt mere fremtrædende. I Region Midtjylland er andelen af indlagte patienter i voksenpsykiatrien med et positivt samlet indtryk forbedret med 3 procentpoint siden 2013, mens den omvendt er reduceret med 4 procentpoint i Region Sjælland fra 2013 til 2015. Udviklingen er dog ikke signifikant.

Dette billede kan imidlertid nuanceres, når fokus rettes mod de patienter, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt'.

I figur 2.5 er andelen, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt', i hver af de fem regioner indtegnet for henholdsvis 2015 og 2013. Hvis tilfredsheden er forbedret, er resultatet placeret over den diagonale linje, mens resultatet er placeret under den diagonale linje, hvis den samlede tilfredshed er forværret. Jo større vandret afstand fra resultatet til den diagonale linje desto større udvikling fra 2013 til 2015.

Figur 2.5. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Indlagte patienter (voksne). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



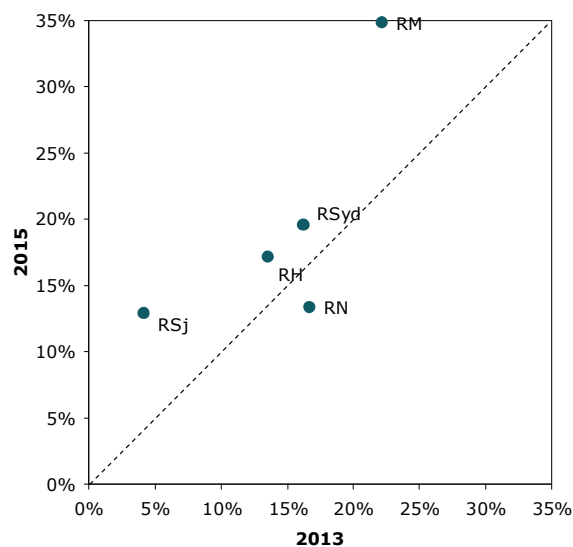
Der er i 2015 mellem 36 % og 42 % af de indlagte patienter (voksne), der har et virkelig godt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Forskellen mellem regionerne i 2015 er ikke signifikant. Den største fremgang er sket i Region Nordjylland, hvor andelen er vokset med 7 procentpoint fra 2013 til 2015. Udviklingen er statistisk signifikant (\*).

Der er generelt sket en tilbagegang i andelen af patienter, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' fra 2014 til 2015. I Region Hovedstaden er der en signifikant tilbagegang på 7 procentpoint fra 2014 til 2015 (\*) i andelen der har et 'virkelig godt' samlet indtryk.

Andelen af indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk, er generelt mindre end blandt indlagte patienter i voksenpsykiatrien. Mellem 13 % og 35 % af patienterne i 2015 har et 'virkelig godt' samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Den største andel positive patienter er i Region Midtjylland. Forskellen mellem resultatet i Region Midtjylland og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (\*).

I figur 2.6 fremgår det imidlertid, at der i B&U-psykiatrien har været en positiv udvikling fra 2013 til 2015 i andelen af indlagte patienter, der svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt'. Opdelt på region er der sket en positiv udvikling i alle regioner med undtagelse af Region Nordjylland. Udviklingen er dog ikke signifikant.

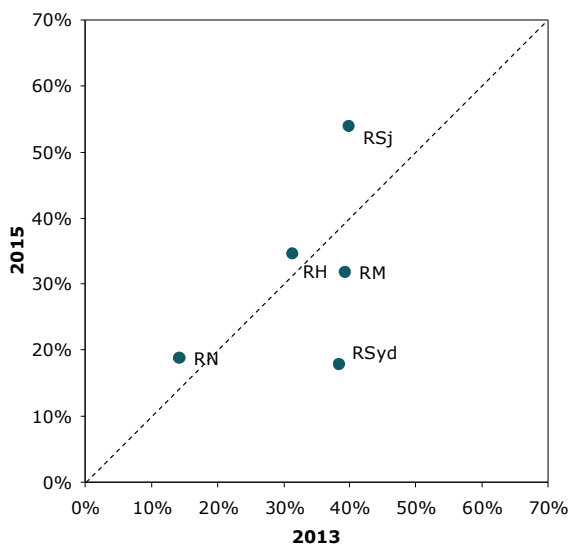
Figur 2.6. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Indlagte patienter (B&U). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Figur 2.7. viser udviklingen i andelen af forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien, hvis samlede indtryk er 'virkelig godt'. Andelen af forældre, der har et virkelig godt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien i 2015 spænder fra 18 % til 54 % på tværs af regionerne. Andelen er størst i Region Sjælland, hvor lidt over halvdelen svarer, at det samlede indtryk er 'virkelig godt'. Forskellen mellem resultatet i Region Sjælland og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (\*).

Fra 2014 til 2015 er der sket et signifikant fald i andelen af forældre i Region Midtjylland, der vurderer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt'. I de øvrige regioner ses ingen signifikans.

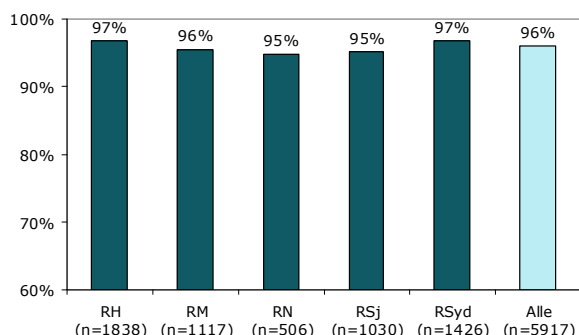
Figur 2.7. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Forældre (B&U indlagt). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



### Overordnet tilfredshed blandt ambulante patienter og forældre

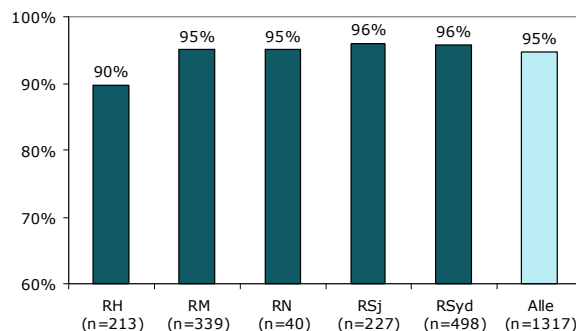
Der er stort set ikke regionale forskelle i tilfredsheden blandt de ambulante patienter. Figur 2.8 viser andelen af ambulante patienter (voksne) med et positivt samlet indtryk på tværs af de fem regioner. Den samlede tilfredshed blandt de ambulante patienter i voksenpsykiatrien varierer mellem 95 % til 97 % på tværs af de fem regioner.

Figur 2.8. Samlet indtryk. Ambulante patienter (voksne). Andel positive, procent



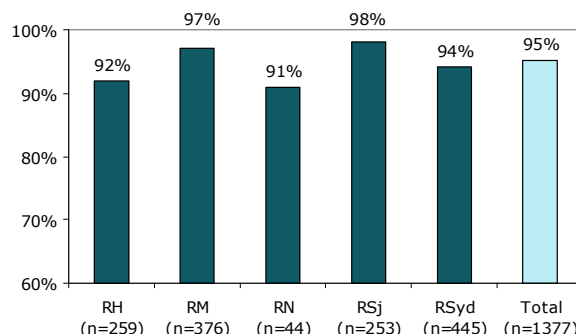
Figur 2.9 viser det samlede indtryk blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien på tværs af de fem regioner. Blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien spænder den samlede tilfredshed mellem 96 % i henholdsvis Region Sjælland og Region Syddanmark og 90 % i Region Syddanmark. Patienterne i Region Hovedstaden er signifikant mindre tilfredse sammenlignet med patienterne i de øvrige regioner (\*\*\*)

Figur 2.9. Samlet indtryk. Ambulante patienter (B&U). Andel positive, procent



Af figur 2.10 fremgår det, at den samlede tilfredshed blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien varierer fra 91 % til 98 % på tværs af regionerne. Tilfredsheden er højest blandt forældrene til ambulante patienter (B&U) i Region Sjælland. Forældre (B&U ambulant) i henholdsvis Region Sjælland og Region Midtjylland er signifikant mere tilfredse sammenlignet med forældre i de øvrige regioner (\*). Forældre (B&U ambulant) i Region Hovedstaden er signifikant mindre tilfredse sammenlignet med forældrene i de øvrige regioner (\*\*).

Figur 2.10. Samlet indtryk. Forældre (B&U ambulant). Andel positive, procent



### Udvikling i samlet indtryk blandt de ambulante patienter og forældre

Andelen af ambulante patienter, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien – det vil sige patienter, der svarer, at deres samlede indtryk er enten 'godt' eller 'virkelig godt', er stort set uændret fra 2013 til 2015. Det gælder både de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien. Samme billede gør sig gældende for forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Udviklingen i denne periode er ikke signifikant.

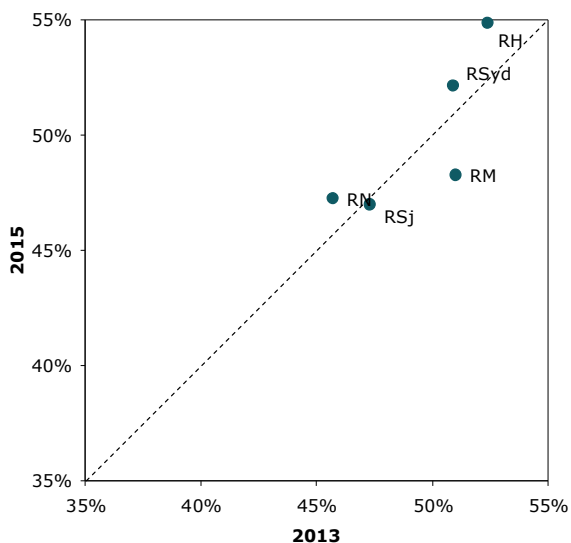
Billedet nuanceres mere, hvis der alene ses på udviklingen i den mest positive svarkategori. I de følgende figurer præsenteres udviklingen fra 2013 til 2015 i andelen af patienter og forældre, der svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt'.



Figur 2.11 viser udviklingen i andelen af ambulante patienter i voksenpsykiatrien, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk. Mellem 47 % og 55 % af patienterne svarer i 2015, at deres samlede indtryk af kontakten med ambulatoriet er virkelig godt. Tilfredsheden er højest i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Forskellen mellem resultatet i Region Hovedstaden og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (\*\*\*) . Tilfredsheden er lavest i Region Nordjylland og Region Sjælland. Forskellen mellem resultatet i Region Nordjylland og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (\*). Det samme gør sig gældende for Region Sjælland (\*\*).

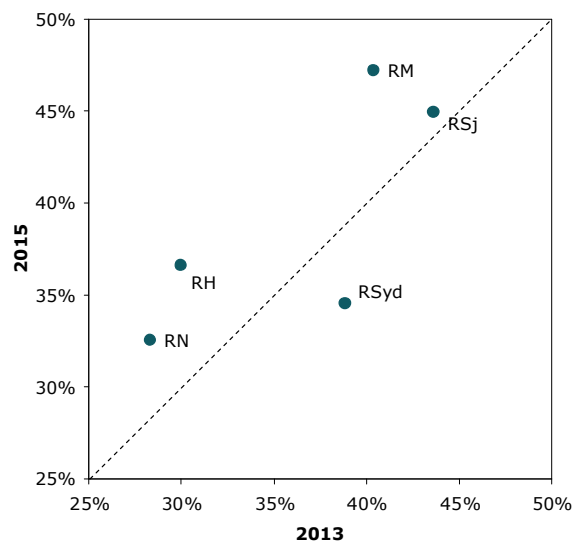
Fra 2013 til 2015 er andelen af patienter, der svarer i den mest positive svarkategori, forbedret en smule i tre ud af fem regioner. Udviklingen er imidlertid ikke statistisk signifikant. Samtidig er der for to ud af fem regioner sket et lille fald i andel 'virkelig godt' fra 2014 til 2015. Heller ikke her er udviklingen statistisk signifikant.

Figur 2.11. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Ambulante patienter (voksne). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



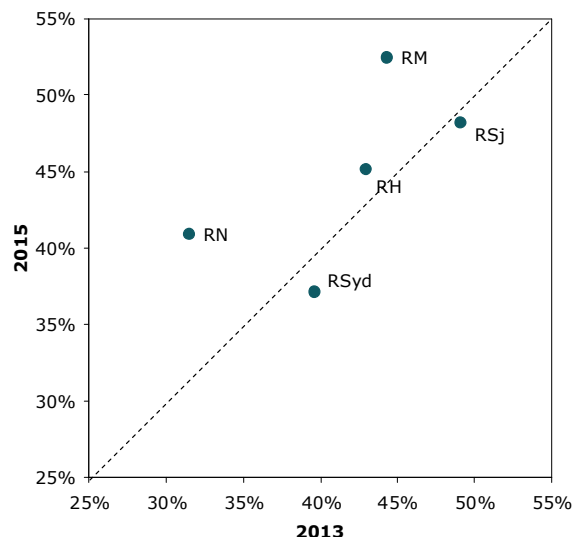
Der er generelt sket en positiv udvikling blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien, se figur 2.12. I fire ud af fem regioner er andelen af patienter, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk, steget sammenlignet med 2013. Fra 2014 til 2015 er andelen steget i alle fem regioner. Det er dog kun i Region Midtjylland, at udviklingen er signifikant. Her er resultatet i 2015 signifikant højere i forhold til resultatet i 2014 (\*). Ses der udelukkende på resultatet i 2015 er andelen af forældre, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk signifikant lavere i Region Syddanmark sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*).

Figur 2.12. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Ambulante patienter (B&U). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Figur 2.13 viser udviklingen blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Andelen af forældre til børn og unge tilknyttet den ambulante psykiatri, der svarer 'virkelig godt' er i 2015 størst i Region Midtjylland. Forskellen mellem resultatet i Region Midtjylland og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (\*\*\*) . Den største positive udvikling fra 2013 til 2015 er sket i Region Nordjylland og Region Midtjylland. Udviklingen i Region Midtjylland er signifikant (\*). Omvendt er andelen af forældre, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' lavest i Region Syddanmark, og det er samtidig her, der er sket den største negative udvikling. Denne udvikling er dog ikke signifikant. I 2015 er andelen af forældre, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk signifikant lavere i Region Syddanmark sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*) .

Figur 2.13. Udvikling i samlet indtryk fra 2013 til 2015. Forældre (B&U ambulante). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



### 3. Inddragelse, behandling og samarbejde

Det følgende kapitel giver et overblik over de overordnede resultater for de områder, som undersøgelserne afdækker. LUP-psykiatri omhandler overordnet tre områder:

- Inddragelse og information om behandling
- Behandlingen
- Sammenhæng og samarbejde

I kapitlet fremstilles resultater for alle undersøgelser i LUP-psykiatri, med undtagelse af pårørende (voksne indlagte og ambulante) og indlagte retspsykiatriske patienter, som behandles særskilt i kapitel 5-7.

Nogle spørgsmål og områder bliver uddybet mere end andre, og ikke alle spørgsmål bliver beskrevet. I bilaget fremgår resultaterne for samtlige spørgsmål.

Fokus er på tværgående spørgsmål mellem undersøgelserne. Selvom patienterne har fået stillet det samme spørgsmål, kan der være gode forklaringer på forskelle i resultaterne. Indlæggelse og ambulante behandling vil ofte være faser i det samme patientforløb, hvor indlæggelsen sker, hvis ambulante behandling ikke er tilstrækkelig.

I det følgende præsenteres resultaterne i overordnede træk.

#### Ti pejlemærker for en bedre psykiatri ifølge Danske Regioner

Danske Regioner er i 2014 kommet med ti pejlemærker til en bedre behandling i psykiatrien. Pejlemærkerne er Danske Regioners bud på, hvor der skal investeres for at sikre en bedre psykiatri i fremtiden.

Blandt de ti pejlemærker er blandt andet

- Inddragelse af pårørende og patienter
- Mindre tvang
- Sammenhængende forløb

Læs mere på [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk).

LUP-psykiatri bidrager med viden om, hvordan patienter og pårørende oplever netop disse områder i deres kontakt med psykiatrien. Undersøgelserne gør det samtidig muligt at vurdere, om der er sket en udvikling i den patient- og pårørendeoplevede kvalitet fra 2013 til 2015.

### Inddragelse og information

Det følgende afsnit beskriver patienter og forældres oplevelse af relationen til personalet, deres vurdering af inddragelsen i behandlingen samt vurderingen af den information og undervisning, de modtager i psykiatrien.

#### Relationer

Undersøgelserne indeholder en række spørgsmål vedrørende patienternes oplevelse af relationen til det personale, de er i kontakt med i psykiatrien.

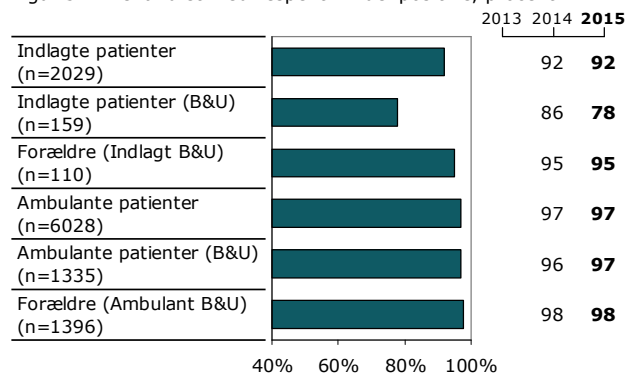
Der er generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene, der vedrører relationen til personalet. Det har også været tilfældet i de tidligere undersøgelser.

#### Udvalgte spørgsmål om relationer

- Oplever du, at personalet respekterer dig?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne), forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Skaber personalet en situation, hvor du åbent kan fortælle dem om dine vanskeligheder og problemer?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Taler personalet til dig på en måde, som du forstår?  
[Ambulante og indlagte patienter B&U]

Fra 2014 indeholder undersøgelserne et spørgsmål, der vedrører patienternes og forældrenes oplevelse af at blive behandlet med respekt. Figur 3.1 viser, at patienterne generelt oplever, at personalet behandler dem med respekt. Andel positive varierer mellem 97 % og 78 %. Det er de ambulante patienter, der er mest positive. Forældrene til patienter i B&U-psykiatrien oplever også i høj grad, at de bliver behandlet med respekt. 98 % og 95 % af henholdsvis forældre til ambulante og indlagte børn og unge svarer, at de i høj eller nogen grad oplever, at personalet respekterer dem.

Figur 3.1. Behandlet med respekt. Andel positive, procent

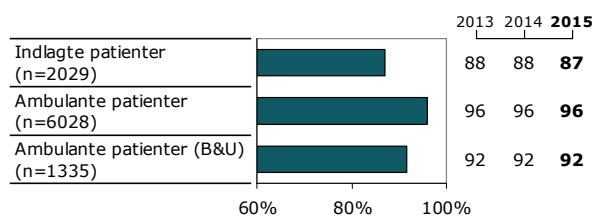




Det er ligeledes langt størstedelen af de ambulante patienter (voksne og B&U), der oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan fortælle om vanskeligheder og problemer. I lighed med foregående år er færre end 10 % af de ambulante patienter utilfredse med dette, se figur 3.2.

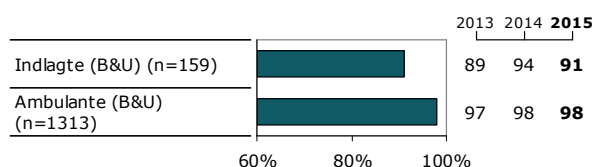
Det er også flertallet af de indlagte patienter (voksne), der oplever, at de åbent kan fortælle personalet om deres problemer, men sammenlignet med de ambulante patienter, er der mulighed for forbedring. 87 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan fortælle om vanskeligheder og problemer.

Figur 3.2. Kan åbent fortælle personale om problemer. Andel positive, procent



Patienter i B&U-psykiatrien bliver spurgt, om personalet taler på en måde, som de forstår. Det mener langt størstedelen af patienterne er tilfældet. 98 % af de ambulante patienter og 91 % af de indlagte patienter svarer, at det 'i høj grad' eller 'i nogen grad' er tilfældet.

Figur 3.3. Personalet taler forståeligt. Andel positive, procent



## Inddragelse

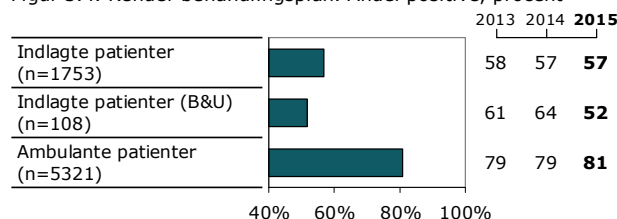
I psykiatrien skal der udarbejdes en behandlingsplan for alle patienter, både ambulante og indlagte. Formålet med behandlingsplanen er blandt andet at sikre, at patientens behandlingsforløb er veltilrettelagt og sikre patienten mulighed for indflydelse på behandlingen. Behandlingsplanen skal derfor udarbejdes i samarbejde med patienten, hvis det er muligt. Det er patientens kontaktperson, der har ansvaret for at skrive behandlingsplanen, inddrage patienten og patientens forældre.

Undersøgelserne viser, at en relativ stor andel af især indlagte patienter ikke kender deres behandlingsplan, se figur 3.4. Fire ud af ti indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer, at de ikke kender deres behandlingsplan, mens det blandt indlagte patienter i B&U-psykiatrien er cirka halvdelen. Dette

er en signifikant tilbagegang sammenholdt med 2014 (\*).

De ambulante patienter er i højere grad informerede om deres behandlingsplan. 81 % af de ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at de kender deres behandlingsplan. Sammenlignet med resultatet i 2013 er dette en signifikant fremgang (\*\*).

Figur 3.4. Kender behandlingsplan. Andel positive, procent



## Udvalgte spørgsmål om inddragelse

- Kender du din behandlingsplan?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne), indlagte patienter (B&U)]

### Egen indflydelse/inddragelse

- I hvilket omfang har/havde du indflydelse på din behandling?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Hvor meget bliver du inddraget i den udredning og behandling, du får i ambulatoriet/afsnittet?  
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]
- I hvilket omfang bliver du inddraget i dit barns udredning og behandling i ambulatoriet/afsnittet?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

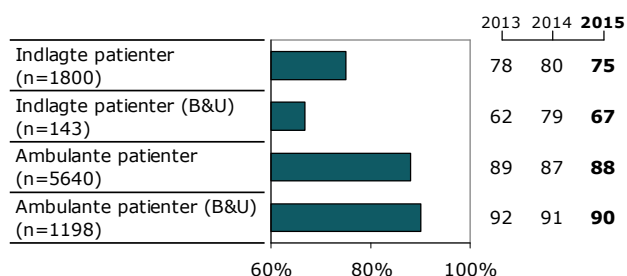
### Inddragelse af pårørende

- I hvilket omfang bliver dine pårørende inddraget i din behandling?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Hvor meget bliver din familie inddraget i den udredning og behandling, du får i ambulatoriet?  
[Ambulante patienter (B&U) og indlagte patienter (B&U)]

Størstedelen af patienterne vurderer selv, at de bliver inddraget i passende omfang i deres behandling. Henholdsvis tre ud af fire og to ud af tre indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien tilkendegiver, at de bliver inddraget passende i deres behandling. Blandt ambulante patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien er det tilsvarende omkring ni ud af ti. Resultatet er præsenteret i figur 3.5.

De indlagte patienters tilfredshed med inddragelse er faldet sammenlignet med tidligere undersøgelser. Der er en signifikant negativ udvikling blandt indlagte patienter i voksenpsykiatrien sammenlignet med resultatet i 2013 (\*) og 2014 (\*\*). For indlagte patienter (B&U) ses en negativ udvikling sammenlignet med 2014 (\*).

Figur 3.5. Inddragelse i behandling. Andel positive, procent



Pårørende kan i mange tilfælde bidrage med unik viden og erfaring om patienten, som er væsentlig for patientens behandlingsforløb. Derfor er pårørende en vigtig samarbejdspartner, som psykiatrien også har en lang tradition for at inddrage, med afsæt i den enkelte patients ønsker og behov. Når de pårørende bliver inddraget i patientens behandling, bliver de bedre forberedt til at støtte og hjælpe patienten – både under og efter behandlingsforløbets afslutning. Ifølge Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er der tale om pårørendeinddragelse, 'når medarbejdere inddrager pårørendes viden, erfaring og ressourcer i borgerens forløb og afklarer med borgeren og de pårørende, hvordan pårørende inddrages aktivt'. (Danske Regioner, 2015 og Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen, 2014).

### De pårørendes rolle i Borgernes Sundhedsvæsen

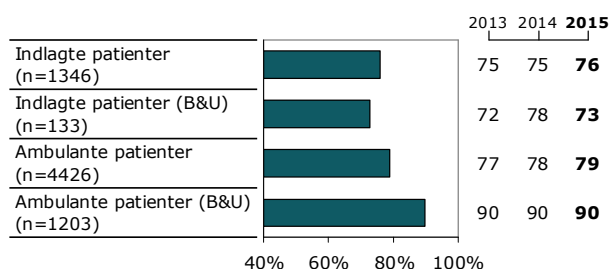
Danske Regioner er i 2015 kommet med en plan for Borgernes Sundhedsvæsen. Planen indeholder 30 pejlemærker, herunder blandt andet:

- Pårørende inddrages i patientens behandlingsforløb i det omfang, de selv ønsker, for når og patienten bifalder det.

(Danske Regioner, 2015)

Figur 3.6 viser patienternes vurdering af omfanget af pårørendeinddragelse. Omkring tre ud af fire indlagte patienter (voksne og B&U) mener, at deres pårørende bliver inddraget i passende omfang. Det er også tilfældet blandt de ambulante patienter i voksenpsykiatrien. Hele ni ud af ti ambulante patienter i B&U-psykiatrien oplever, at pårørende inddrages i passende omfang. Den negative udvikling i resultatet for indlagte patienter i B&U-psykiatrien fra 2014 til 2015 er statistisk signifikant (\*).

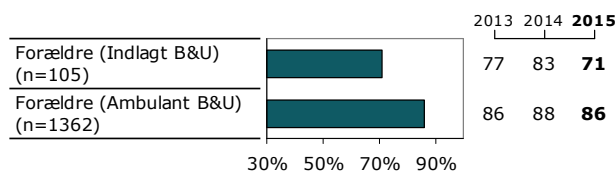
Figur 3.6. Inddragelse af pårørende. Andel positive, procent



Flertallet af forældrene til børn og unge i psykiatrien mener også selv, at de bliver inddraget i behandlingen i passende omfang, se figur 3.7. 71 % og 86 % af forældre til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien er tilfredse med inddragelsen.

Andelen af forældre til indlagte børn og unge i psykiatrien, der svarer, at de er 'passende' inddraget i deres barns udredning og behandling er faldet, sammenlignet med tidligere undersøgelser. Forskellen på resultatet i 2014 og resultatet i 2015 er signifikant (\*). Blandt de forældre, der ikke er tilfredse, oplever de fleste at blive inddraget for lidt, henholdsvis 29 % (forældre B&U indlagt) og 9 % (forældre B&U ambulante).

Figur 3.7. Inddragelse af pårørende. Andel positive, procent



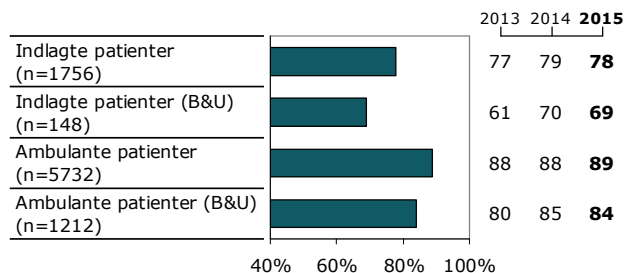
### Information og undervisning

Skal patienter og pårørende have mulighed for at være en aktiv part i behandlingsforløbet, forudsætter det, at patienten og de pårørende modtager den information og undervisning, der giver den nødvendige viden om og indsigt i egen sygdom og behandling. Det er samtidig afgørende, at personalet kommunikerer deres faglige viden på en måde, som patienterne forstår. Det er ét af ti pejlemærker som Danske Regioner i 2014 har udmeldt, at de vil arbejde med for at styrke kvaliteten i psykiatrien.

Undersøgelserne viser, at der er rum til forbedring på området blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien. Hver femte indlagte patient i voksenpsykiatrien svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' får den information om deres sygdom og behandling, som de har brug for. Blandt indlagte børn og unge er hver tredje patient utilfredse med informationen. Resultatet er præsenteret i figur 3.8.

Andelen af positive svar er større blandt de ambulante patienter. Henholdsvis 89 % og 84 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' modtager den information, de har behov for.

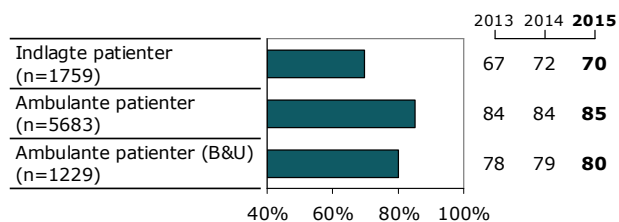
Figur 3.8. Information om sygdom og behandling. Andel positive, procent



Billedet er nogenlunde ens, når fokus er på, om patienterne oplever, at der bliver talt om, hvad de selv kan gøre for at tackle psykiske problemer. 30 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer, at det 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er tilfældet, mens det tilsvarende blandt de ambulante patienter er 15 % og 20 % i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien, se figur 3.9.

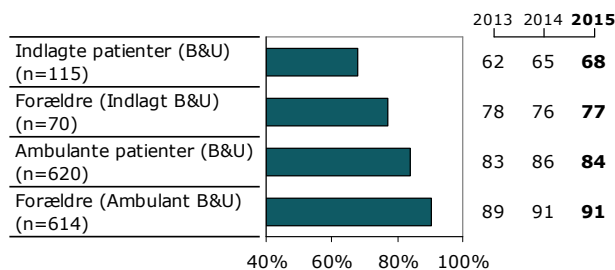
Siden 2013 er der sket en signifikant fremgang i andelen af ambulante patienter i B&U-psykiatrien, der svarer positivt på spørgsmålet om fokus på mestring (\*). Blandt de ambulante patienter i voksenpsykiatrien er der en signifikant fremgang i resultatet fra 2014 til 2015 (\*).

Figur 3.9. Talt om hvad du kan gøre ift. dine psykiske problemer. Andel positive, procent



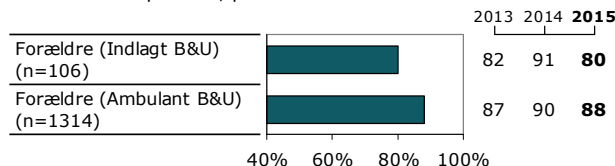
En stor andel af de indlagte patienter i B&U-psykiatrien oplever ikke, at de får information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. I figur 3.10 fremgår det, at næsten hver tredje indlagte patient (B&U) svarer, at det kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er tilfældet. Det gælder også de indlagte patienters forældre, hvor der ligeledes er en relativ stor andel, der ikke er tilfredse med informationen om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. Blandt ambulante patienter og forældre (B&U) er andel tilfredse henholdsvis 84 % og 91 %. Der er sket en fremgang sammenlignet med 2014 for indlagte patienter (B&U), som dog er ikke signifikant.

Figur 3.10. Information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. Andel positive, procent

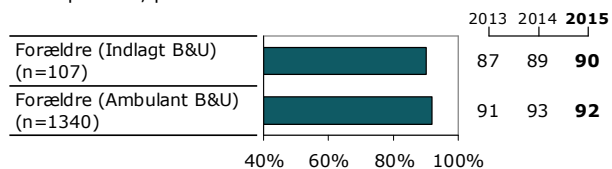


Forældre til børn og unge i psykiatrien er overordnet tilfredse med den information, de modtager. Det gælder både informationen om barnets vanskeligheder og problemer og informationen vedrørende barnets udredning og behandling. Der ses en negativ signifikant udvikling for forældre (indlagt B&U) i forhold til information om barnets vanskeligheder og problemer (\*). Se figur 3.11 og 3.12.

Figur 3.11. Information om dit barns vanskeligheder og problemer. Andel positive, procent



Figur 3.12. Information om dit barns udredning og behandling. Andel positive, procent



## Udvalgte spørgsmål om information og undervisning

### Information om sygdom og behandling

- Får/Fik du de informationer om din sygdom og behandling, som du har/havde brug for?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Får du informationer om din sygdom og behandling?  
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]

### Information om medicinens virkning og bivirkninger

- Får du information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger?  
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]
- Får du de informationer, som du har brug for, omkring medicinens virkning og eventuelle bivirkninger?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

### Mestring

- Har personalet talt med dig om, hvad du kan gøre for at få dine psykiske problemer under kontrol, hvis du har f.eks. angst, uro eller søvnbesvær?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Har du fået at vide, hvad du selv kan gøre for at tackle dine vanskeligheder og problemer?  
[Ambulante patienter (B&U)]
- Får du de informationer, som du har brug for om dit barns vanskeligheder og problemer?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Får du de informationer, som du har brug for om dit barns udredning og behandling?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

## Behandling

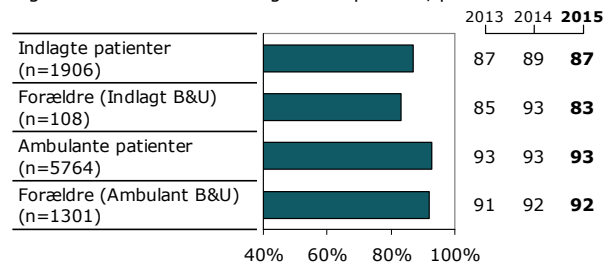
LUP-psykiatri bidrager med viden om, hvordan patienter og forældre vurderer forskellige aspekter af det behandlingstilbud, de modtager. Undersøgelserne omfatter blandt andet spørgsmål vedrørende patienternes og forældrenes vurdering af behandlingstilbuddet, udbyttet af behandlingen, fokus på somatiske problemstillinger, samt oplevelsen af henholdsvis tvang og fejl.

### Behandlingstilbud

Flertallet af patienterne mener, at de modtager den rette behandling og støtte. 93 % af de ambulante patienter og 87 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien vurderer, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' modtager den rette behandling. Dette er stort set samme resultatet som i 2013 og 2014, se figur 3.13.

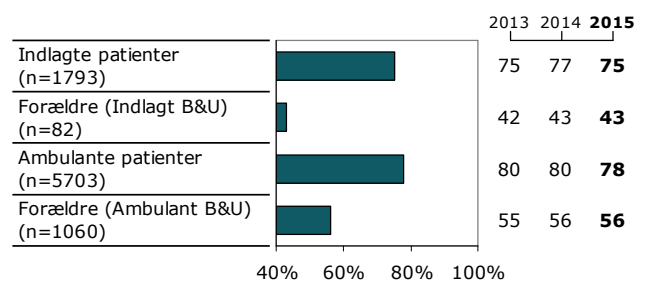
Forældre til børn og unge i psykiatrien oplever også overvejende, at deres barn modtager den rette behandling. 92 % og 83 % af forældre til henholdsvis ambulante og indlagte patienter (B&U) vurderer, at deres barn modtager den rette behandling.

Figur 3.13. Rette behandling. Andel positive, procent



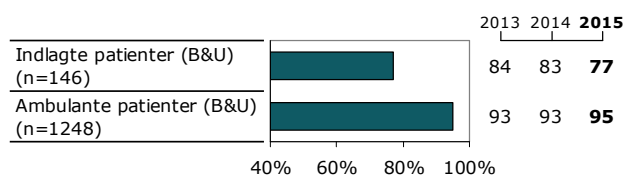
Selvom der generelt er høj tilfredshed med behandlingstilbuddet, tilkendegiver mange patienter og forældre (B&U), at de mangler behandlingstilbud. Hver femte ambulante patient og hver fjerde indlagte patient i voksenpsykiatrien svarer, at de mangler behandlingstilbud, se figur 3.14. Andelen af forældre (B&U), der efterspørger flere eller andre behandlingstilbud er dog endnu højere. Mere end hver anden forælder til en indlagt patient i B&U-psykiatrien svarer, at de mangler et tilbud til deres barn eller til dem selv som forældre til et barn i psykiatrien. Andelen er lidt mindre blandt forældre til ambulante patienter. Billedet svarer stort set til resultatet i 2013 og 2014.

Figur 3.14. Mangler ikke behandlingstilbud. Andel positive, procent



Patienter i B&U-psykiatrien bliver spurgt, om de oplever, at der bliver talt om de spørgsmål, der er vigtige for dem. Det mener langt de fleste ambulante patienter. Kun fem procent mener 'i mindre grad' eller 'slet ikke', at det er tilfældet, se figur 3.15. Den positive udvikling fra 2013 til 2015 er signifikant (\*). De indlagte patienter er dog knap så tilfødse. Tre ud af fire indlagte patienter i B&U-psykiatrien oplever, at der bliver talt om de spørgsmål, der er vigtige for dem. Udviklingen er ikke signifikant.

Figur 3.15. Taler om spørgsmål, der er vigtige. Andel positive, procent



### Udvalgte spørgsmål om behandlingstilbud

#### Rette behandling

- Oplever du, at du får/fik den rette behandling i ambulatoriet/under din indlæggelse?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Er det dit indtryk, at patienten/dit barn får den rette støtte og behandling i psykiatrien/ ambulatoriet/på afsnittet?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

#### Mangler behandlingstilbud

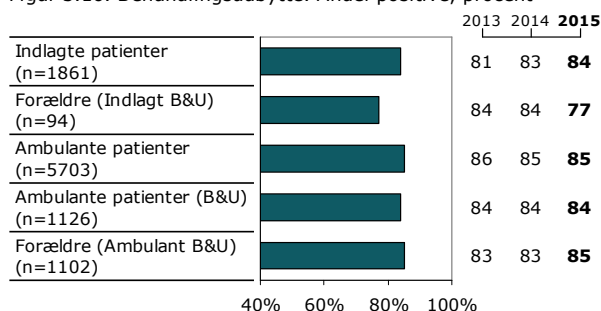
- Mangler du behandlingstilbud i psykiatrien?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Mangler du tilbud til dit barn eller til dig som forælder til et barn i psykiatrien?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Mangler du tilbud til dig som pårørende i psykiatrien?  
[Forældre (indlagte og ambulante B&U)]
- Taler personalet om de spørgsmål, der er vigtige for dig?/ Hjælper personalet dig til at tale om de ting, der er vigtige for dig?  
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]

### Udbytte af behandlingen

Patienters og forældres vurdering af udbyttet af behandlingen i psykiatrien har stort set ikke ændret sig siden 2013, se figur 3.16. Der ses dog et fald i andel tilfredse blandt forældre til indlagte patienter (B&U). Udviklingen er ikke signifikant.

Mellem 84 % og 85 % af patienterne oplever, at de har fået det bedre af behandlingen i enten ambulatoriet eller under indlæggelsen. Der er generelt ikke stor variation i patienters vurdering af behandlingsudbyttet på tværs af delundersøgelser. Forældre og ambulante patienter (B&U) vurderer behandlingsudbyttet ensartet, imens forældre til indlagte B&U vurderer behandlingsudbyttet mindre positivt end patienterne. Udviklingen er ikke signifikant.

Figur 3.16. Behandlingsudbytte. Andel positive, procent



### Udvalgte spørgsmål om behandlingsudbytte

#### Behandlingsudbytte

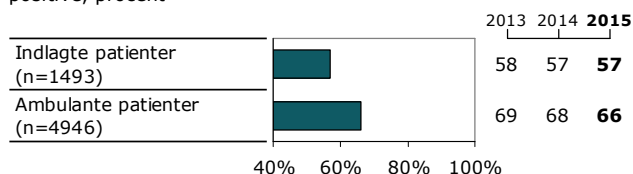
- Har du/dit barn fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet?  
[Ambulante patienter, forældre (ambulante patienter B&U)]
- Har du fået det bedre af at være indlagt på sengeafsnittet?  
[Indlagte patienter (voksne)]
- Tror du, at behandlingen vil gøre dit barn bedre i stand til at klare hverdagen efter udskrivelsen?  
[Forældre (indlagte patienter B&U)]

### Somatiske sygdomme og livsstil

Undersøgelser viser, at somatiske sygdomme er overrepræsenteret hos personer med psykiatriske diagnoser. Det skyldes i høj grad, at rygning, manglende motion og dårlig kost er mere udbredt hos personer med psykiatriske diagnoser. Men undersøgelser peger samtidig på, at personer med psykiatriske diagnoser ligesom den øvrige befolkning er motiveret til at leve sundere (Vidensråd for Forebyggelse, 2012). I psykiatrien er somatiske sygdomme og livsstil derfor også et fokusområde.

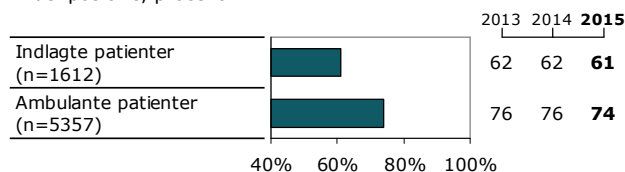
Med udgangspunkt i patienternes svar er det ikke muligt at spore fremgang indenfor dette område. Af figur 3.17 fremgår det, at andelen af patienter der oplever, at der bliver talt om deres fysiske helbred stort set er uændret siden 2013. Seks ud af ti indlagte patienter og syv ud af ti ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at der 'i høj grad' eller 'i nogen grad', bliver talt med dem om de problemer, de har med deres fysiske helbred.

Figur 3.17. Talt om problemer med dit fysiske helbred. Andel positive, procent



Hver fjerde ambulante patient svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er informeret om, hvordan deres livsstil kan påvirke deres sygdom, mens det er mere end hver tredje indlagte patient, der svarer dette. Resultatet er præsenteret i figur 3.18. Sammenlignet med resultatet i 2014 er der en lille tilbagegang, men udviklingen er ikke signifikant for hverken de ambulante eller indlagte patienter (voksne).

Figur 3.18. Information om livsstils påvirkning af sygdom. Andel positive, procent



### Udvalgte spørgsmål om somatiske sygdomme og livsstil

- Har personalet talt med dig om problemer, som du har med dit fysiske helbred?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Har personalet informeret dig om, hvordan din livsstil kan påvirke din sygdom?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]

### Tvang under indlæggelsen

Ifølge psykiatriloven er der tale om tvang, når der anvendes foranstaltninger, hvor der ikke foreligger et informeret samtykke. Der må kun anvendes tvang, når der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken (Psykiatriloven, 2015).

LUP-psykiatri bidrager med viden om patienternes oplevelse af personalets brug af tvang. Det er vigtigt at være opmærksom på, at det som patienterne oplever som tvang ikke nødvendigvis er lig det, der i psykiatriloven defineres som tvang.

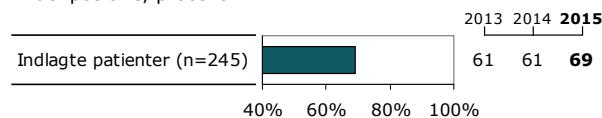
### Registreret tvang versus patientoplevelt tvang

Alle oplysninger om anvendelse af tvang i psykiatrien bliver i dag registreret for hver enkelt patient. Opgørelser fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at omkring 22,5 % af alle indlagte patienter i voksenpsykiatrien i 2014 var udsat for tvang (esundhed.dk, 2016).

Dette tal fraviger fra opgørelsen baseret på patienternes svar i LUP-psykiatri-undersøgelserne. Det kan der være flere årsager til. Det patienterne oplever som tvang er ikke nødvendigvis lig det, der i psykiatriloven er defineret som tvang. En anden forklaring kan være, at patienter, der har været udsat for tvang, er underrepræsenteret i undersøgelsen.

Undersøgelsen for voksne indlagte patienter viser, at 14 % har oplevet tvang. Næsten hver tredje indlagte patient, der har oplevet tvang, mener, at tvangen 'i mindre grad' eller 'slet ikke' foregik på en ordentlig måde. Der ses fra 2014 til 2015 en forbedring på otte procentpoint i oplevelsen af, om tvang foregår på en ordentlig måde. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant.

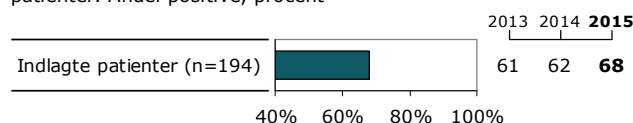
Figur 5.4. Foregik brugen af tvang ordentlig, indlagte patienter. Andel positive, procent



Ifølge Psykiatriloven har patienten krav på at blive tilbudt en opfølgende samtale efter anvendelsen af tvang.

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, i hvilket omfang de fik udbytte af den opfølgende samtale, efter tvangen var ophørt. 68 % af de indlagte patienter, der har oplevet tvang, svarer, at de 'i høj' eller 'i nogen grad' fik udbytte af den opfølgende samtale, se figur 5.5. Der ses en forbedring sammenlignet med 2013 og 2014. Udviklingen er dog ikke signifikant.

Figur 5.5. Udbytte af opfølgende samtale efter tvang, indlagte patienter. Andel positive, procent



I lighed med 2014 er både spørgsmålet om, hvorvidt tvangen foregik på en ordentlig måde og spørgsmålet om udbytte af den efterfølgende sam-



tale, fremhævet i kapitel 4 som to af de tre spørgsmål, der blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien, har de umiddelbart største forbedringsmuligheder. Det vil med andre ord sige, at disse spørgsmål, trods forbedringen, fortsat har et forbedringspotentiale og en relativ stor betydning for patienternes samlede indtryk af psykiatrien.

I relation til indlagte børn og unge i psykiatrien har 32 % oplevet tvang. Heraf angiver 50 %, at de har talt med personalet om tvangen, efter den var ophørt. 69 % giver udtryk for at have forstået, hvorfor der er brugt tvang. For B&U-psykiatrien er tvang i lighed med voksenpsykiatrien blandt de spørgsmål med størst forbedringspotentiale, jævnfør kapitel 4.

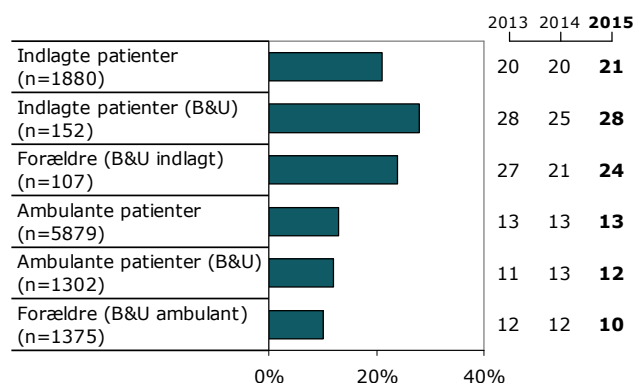
### Udvalgte spørgsmål om tvang

- Synes du, at personalets brug af tvang foregik på en ordentlig måde?  
[Indlagte patienter (voksne)]
- Fik du udbytte af den opfølgende samtale med personalet, efter at tvangen var ophørt?  
[Indlagte patienter (voksne)]
- Talte personalet med dig om tvangen, efter at den var slut?  
[Indlagte patienter (B&U)]
- Forstår du, hvorfor der er blevet brugt tvang?  
[Indlagte patienter (B&U)]

### Fejl i behandlingsforløbet

Samtlige patienter og forældre er blevet spurgt, om de har oplevet fejl i forbindelse med ambulatorieforløbet eller under indlæggelsen. Figur 6.1. viser hvor mange patienter og forældre, der har oplevet fejl i løbet af behandlingsforløbet i hver af de seks delundersøgelser. Figuren viser, at indlagte patienter (voksne og B&U) samt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien oplever flest fejl i kontakten med psykiatrien. Der er imidlertid sket et fald i antallet af oplevet fejl hos forældre til indlagte i B&U-psykiatrien fra 2013 til 2015. Udviklingen er ikke statistisk signifikant.

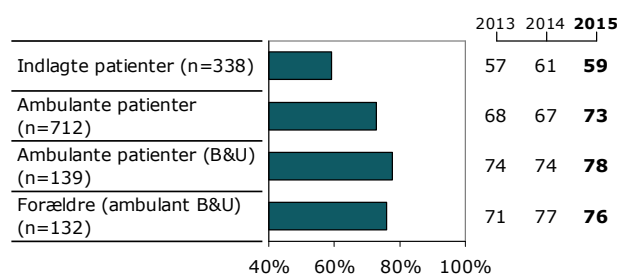
Figur 6.1. Andel svarpersoner der har oplevet, at der er sket fejl, procent



### Personalets håndtering af fejl

Ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien samt ambulante patienter og deres forældre i B&U-psykiatrien er efterfølgende blevet spurgt, hvordan de synes, at personalet håndterede fejlene, efter de blev opdaget. Cirka tre ud af fire ambulante patienter og forældre i B&U-psykiatrien er positive i forhold til personalets håndtering af fejlen, mens det samme gør sig gældende for 59 % og 73 % af henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien. Der er sket en signifikant positiv udvikling for voksne ambulante patienter 2014 til 2015 (\*).

Figur 6.2. Håndtering af fejl, andel positive, procent



### Spørgsmål om fejl

- Har du oplevet, at der skete fejl i forbindelse med dine/dit barns besøg i ambulatoriet/dit/dit barns indlæggelsesforløb  
[Alle delundersøgelser]
- Hvilke(n) fejl oplevede du?  
[Alle delundersøgelser]
- Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne) samt patienter og forældre (B&U ambulante)]

## Sammenhæng og samarbejde

Patienter i psykiatrien og deres pårørende er ofte i kontakt med flere offentlige aktører i løbet af et behandlingsforløb. Sammenhæng i behandlingsforløbet og samarbejde mellem regionen og kommunen er også blandt fokuspunkterne i Danske Regioners ti pejlemærker for en bedre psykiatri.

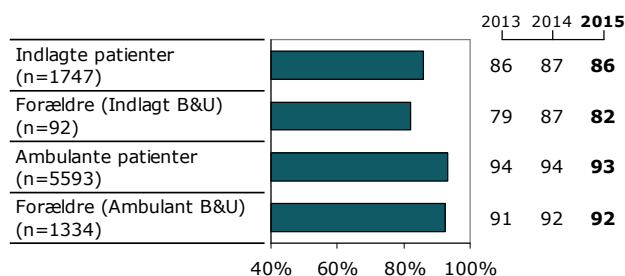
I undersøgelserne vurderer patienter og forældre i hvor høj grad, de oplever sammenhæng og samarbejde i behandlingsforløbet. I undersøgelserne indgår både spørgsmål om det interne samarbejde og tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, samt det eksterne samarbejde mellem psykiatrien i regionen og andre offentlige aktører.

### Det interne samarbejde og tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet

Som ved tidligere undersøgelser, peger patienternes og forældrenes svar på, at der overordnet er høj tilfredshed med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, se figur 3.19. Færre end 10 % af de ambulante patienter og forældre (B&U ambulant) er utilfredse med tilrettelæggelsen, mens utilfredsheden er lidt større blandt de indlagte patienter (voksne) og forældre (B&U indlagt).

Sammenlignet med resultatet i 2014 er der en mindre andel af indlagte patienter (voksen), forældre til indlagte patienter (B&U) og ambulante patienter (voksen), der er positive overfor tilrettelæggelsen af deres barns udrednings- og behandlingsforløb. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant.

Figur 3.19. Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Andel positive, procent

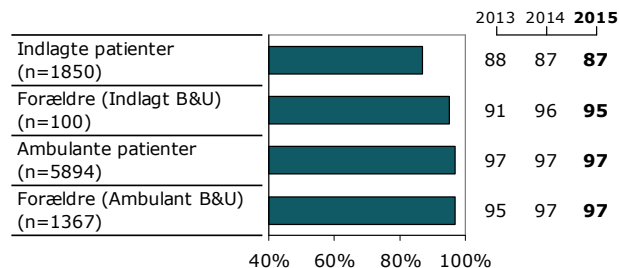


Størstedelen af patienterne og forældrene oplever samtidig, at personalet er godt forberedt til samtaler, samt at kontaktpersonen tager særligt ansvar for patientens undersøgelser og behandling, jf. figur 3.20 og 3.21

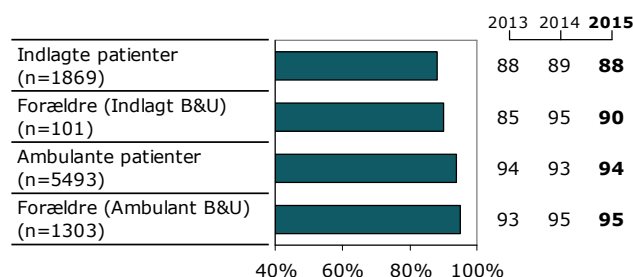
Resultatet er stort set uændret sammenlignet med 2013 og 2014, når fokus er på patienternes svar. Forældre til børn og unge i psykiatrien vurderer imidlertid i højere grad, at deres barns kontaktperson tager særligt ansvar for deres barns undersø-

gelser og behandling. Udviklingen er dog ikke signifikant.

Figur 3.20. Personale godt forberedt til samtaler. Andel positive, procent



Figur 3.21. Kontaktperson tager særligt ansvar. Andel positive, procent



### Udvalgte spørgsmål om det interne samarbejde

#### Tilrettelæggelse af behandlingsforløb

- Hvordan vurderer du, at dit samlede behandlingsforløb er tilrettelagt?  
[Ambulante patienter (voksne)]
- Hvordan vurderer du, at dit samlede undersøgelses- og behandlingsforløb var tilrettelagt?  
[Indlagte patienter (voksne)]
- Hvordan vurderer du, at dit barns samlede udrednings- og behandlingsforløb er tilrettelagt?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

- Er/var personalet godt forberedt til planlagte samtaler?  
[Ambulante og indlagte patienter, forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

#### Kontaktperson tager særligt ansvar

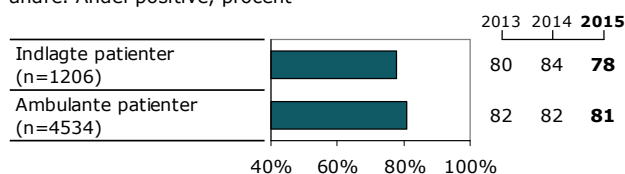
- Oplevede du, at din kontaktperson tog særligt ansvar for dine undersøgelser og din behandling?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Oplever du, at dit barns kontaktperson tager særligt ansvar for dit barns udredning og behandling?  
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]



## Det eksterne samarbejde

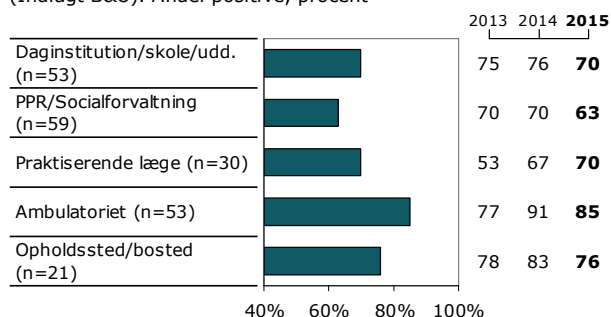
Patienterne i voksenpsykiatrien er forholdsvis positive i vurderingen af samarbejdet mellem den regionale psykiatri og andre offentlige steder, men der er rum til forbedring. Resultatet er præsenteret i figur 3.22. 78 % og 81 % af henholdsvis de ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer, at samarbejdet mellem ambulatoriet/sengeafsnittet og andre er virkelig godt eller godt. Blandt de indlagte patienter er der imidlertid sket en negativ udvikling sammenlignet med resultatet i 2014 (\*\*\*)

Figur 3.22. Samarbejde mellem sengeafsnittet/ambulatoriet og andre. Andel positive, procent

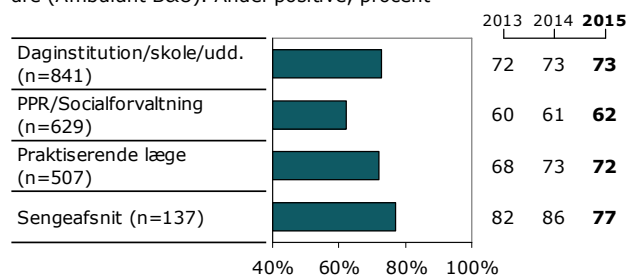


I undersøgelserne er forældrene blevet bedt om at vurdere samarbejdet mellem ambulatoriet eller sengeafsnittet og en række forskellige offentlige aktører. Figur 3.23 og 3.24 viser resultatet for henholdsvis forældre til indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Bemærk at antallet af svarpersoner varierer. Andelen af forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der vurderer samarbejdet mellem afsnittet og andre offentlige aktører positivt, svinger fra 63 % til 85 %, afhængig af hvilken anden offentlig aktør, der er i fokus. Blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien varierer andelen, som svarer positivt fra 62 % til 77 %. Samarbejdet mellem psykiatrisk sengeafsnit og ambulatorium er det samarbejde, som den største andel af både forældre til indlagte patienter og forældre til ambulante patienter er positive overfor.

Figur 3.23. Samarbejde mellem afsnittet og andre. Forældre (Indlagt B&U). Andel positive, procent



Figur 3.24. Samarbejde mellem ambulatoriet og andre. Forældre (Ambulant B&U). Andel positive, procent



## Udvalgte spørgsmål om det eksterne samarbejde

- Hvordan har du oplevet samarbejdet mellem ambulatoriet/sengeafsnittet og andre offentlige steder, som du har kontakt med om din sygdom?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Hvordan oplever du, at samarbejdet er mellem
  - 1) daginstitution/skole/uddannelsessted og ambulatoriet/afsnittet?
  - 2) PPR/Socialforvaltning og ambulatoriet/afsnittet?
  - 3) praktiserende læge og ambulatoriet/afsnittet?
  - 4) psykiatrisk sengeafsnit og ambulatoriet?
 [Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Hvordan oplever du, at samarbejdet er mellem opholdssted/bosted og afsnittet?  
[Forældre (indlagte patienter B&U)]

## 4. Fastholdelse og forbedring af resultater

Dette kapitel giver et bud på, hvilke områder ambulatorier og afsnit kan være opmærksomme på i det løbende arbejde med at forbedre og fastholde den samlede tilfredshed hos patienter og pårørende.

På baggrund af undersøgelsesresultaterne fremhæves tre spørgsmål, der rummer umiddelbare forbedringsmuligheder, og tre spørgsmål, hvor fastholdelse af stor tilfredshed er vigtig i forhold til patienternes og de pårørendes samlede indtryk af psykiatrien.

Spørgsmålene er udvalgt ved at sammenholde patienternes og de pårørendes svar på spørgsmålene med sammenhængen mellem de enkelte spørgsmål og patienternes og de pårørendes samlede indtryk af psykiatrien.

Under **fasthold resultat** er der fremhævet spørgsmål med resultater, der skal fastholdes. For hver delundersøgelse er der fremhævet tre spørgsmål, der er karakteriseret ved relativt mange positive svar og relativ stærk sammenhæng med det samlede indtryk.

Under **forbedringsmuligheder** er der fremhævet spørgsmål, der umiddelbart rummer de største forbedringsmuligheder. For hver delundersøgelse er der fremhævet tre spørgsmål, som er karakteriseret ved relativt få positive svar og relativ stor sammenhæng med det samlede indtryk.

Efter hvert spørgsmål er der angivet andel positive svar på det pågældende spørgsmål.

I figur 4.1 og figur 4.2 er resultatet præsenteret for ambulante patienter, pårørende til ambulante patienter (voksen og B&U), indlagte patienter og pårørende til indlagte patienter (voksen og B&U).

Analysen viser, at der på tværs af delundersøgelser overordnet set er en tendens til, at der særligt er gode resultater, der skal fastholdes med hensyn til relationer til personalet, og om personalet møder patient og pårørende med respekt. Samtidig viser analysen, at der for patienterne er forbedringsmuligheder i forhold til, om behandlingen gør patienten bedre til at tackle egne problemer, og om patienten oplever at få det bedre af behandlingen. Særligt for de indlagte patienter, såvel voksne som børn og unge, er tvang i lighed med sidste år et forbedringsområde. For de pårørende er forbedringsområderne primært inddragelse og information om patientens behandling.

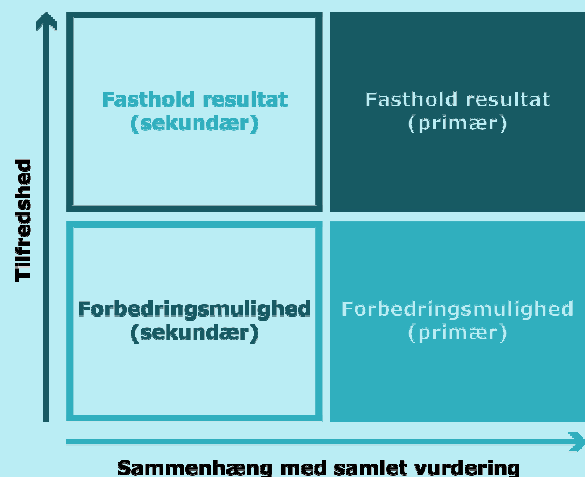
LUP-psykiatri 2015

### Beregninger

På baggrund af andel positive svar og den bivariate sammenhæng mellem spørgsmålene og det samlede indtryk ( $\gamma$ ) er spørgsmålene rangordnet og kategoriseret efter forbedringsmuligheder.

Figuren nedenfor illustrerer, hvordan spørgsmålene er udvalgt. Spørgsmålene er dels rangordnet efter andel positive svar (den vertikale akse i figuren), og dels rangordnet efter spørgsmålenes sammenhæng med det samlede indtryk (den horisontale akse i figuren). Figuren er her efter inddelt i fire områder, med forskelligt fokus og prioritering i forhold til henholdsvis forbedring og fastholdelse af den samlede tilfredshed hos patienter og pårørende.

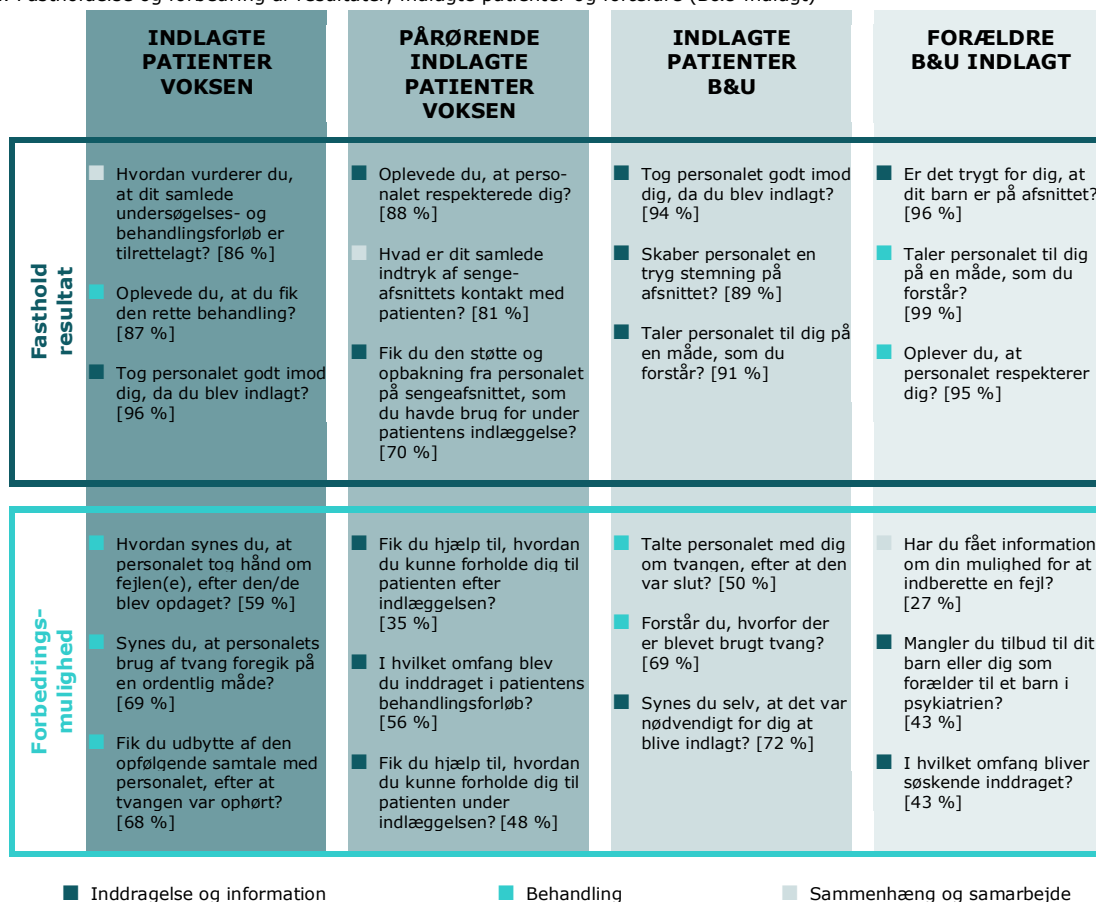
Figur 4.1. og figur 4.2. viser spørgsmål, der er placeret i felterne 'fasthold resultat (primær)' og 'forbedringsmulighed (primær)'.



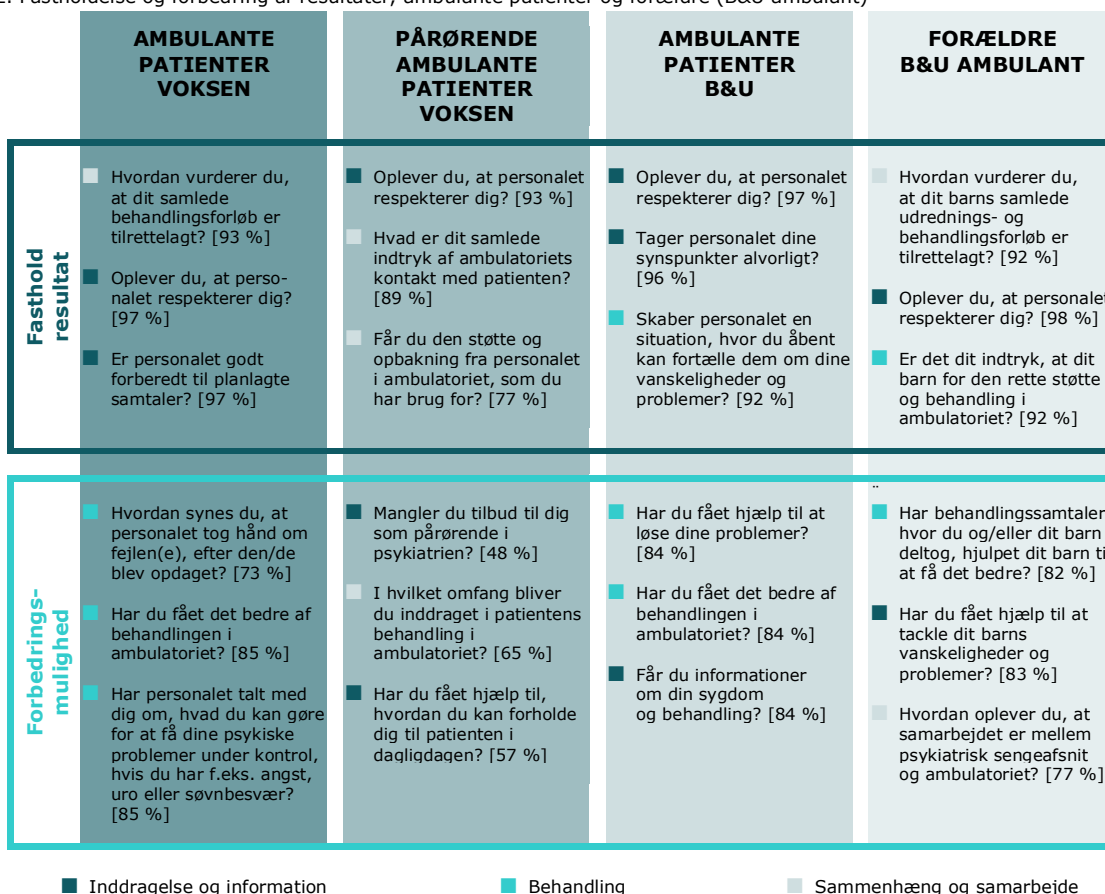
Som mål for sammenhængen med det samlede indtryk anvendes korrelationen mellem de enkelte spørgsmål og patienternes eller de pårørendes samlede indtryk ( $\gamma$ ). To spørgsmål er eksempelvis stærkt korreleret (stor sammenhæng), hvis personer, der svarer positivt på spørgsmål A samtidig har tendens til at svare positivt på spørgsmål B. Sammenhængen mellem spørgsmålene og det samlede indtryk er undersøgt bivariat.

På [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk) er der en uddybende metodisk beskrivelse af beregningerne.

Figur 4.1. Fastholdelse og forbedring af resultater, indlagte patienter og forældre (B&U indlagt)



Figur 4.2. Fastholdelse og forbedring af resultater, ambulante patienter og forældre (B&U ambulant)



## 5. Retspsykiatrien

Voksne indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit er for første gang omfattet af undersøgelsen i 2014. I 2015 deltager 27 specialiserede retspsykiatriske afsnit i undersøgelsen. 169 indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit har deltaget i 2015, og svarprocenten er 61. De indlagte patienter i retspsykiatrien deltager i undersøgelsen, mens de stadig er indlagt.

### Kort om retspsykiatrien

Retspsykiatrien behandler og udreder patienter, der er sigtede og dømt i henhold til straffeloven. Ifølge dansk lovgivning skal personer, som har været sindssyge i gerningsøjeblikket, ikke straffes, men idømmes psykiatrisk behandling. Det skyldes, at de ikke betragtes som strafegnede, og det vurderes, at de ikke har forudsætningerne for at vurdere deres handlingers beskaffenhed eller for at blive motiveret af samfundets normer – som eksempelvis truslen om straf. Der er tre foranstaltningstyper:

- **Anbringelsesdom:** Patienten bliver dømt til anbringelse på en psykiatrisk afdeling. Udskrivelse kræver en domstolsafgørelse. Anbringelsesdomme er den mest indgribende retslige foranstaltning.
- **Behandlingsdom:** Patienten bliver dømt til behandling, men beslutningen om udskrivelse og indlæggelse træffes af overlægen.
- **Ambulant behandlingsdom:** Patienten bliver idømt en ambulant behandlingsdom, hvis det vurderes, at der ikke er behov for indlæggelse.

(Dansk Sundhedsinstitut, 2011)

## Patienternes oplevelse af retspsykiatrien

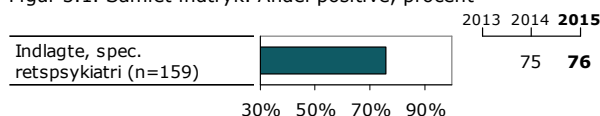
I det følgende afsnit er de retspsykiatriske patienters oplevelser og vurderinger af deres kontakt med psykiatrien beskrevet. Fokus er på følgende udvalgte temaer i undersøgelsen:

- Samlet indtryk og behandlingsudbytte
- Aktiviteter under indlæggelsen
- Relation til personalet
- Udvikling 2014-2015

## De retspsykiatriske patienters samlede indtryk og behandlingsudbytte

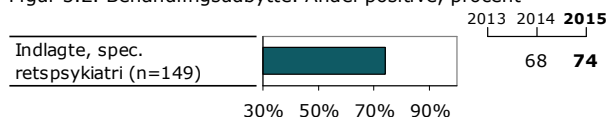
Tre ud af fire patienter indlagt på specialiserede retspsykiatriske afsnit tilkendegiver i undersøgelsen, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt' eller 'godt'. Det er stort set samme resultat som sidste år. Resultatet er præsenteret i figur 5.1.

Figur 5.1. Samlet indtryk. Andel positive, procent



I relation til udbytte af behandlingen svarer tre ud af fire patienter, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' har fået udbytte af behandlingen. En lidt større andel svarer positivt i år sammenlignet med sidste år, men resultatet er ikke statistisk signifikant.

Figur 5.2. Behandlingsudbytte. Andel positive, procent



### Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

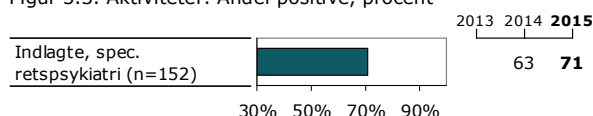
- Hvad er dit samlede indtryk af din indlæggelse på dette sengeafsnit?
- Har du fået det bedre af at være indlagt på sengeafsnittet?

### Aktiviteter

De lange indlæggelsesforløb, der er kendetegnende for den specialiserede retspsykiatri, stiller særlige krav til meningsfulde aktivitets- og beskæftigelsesmuligheder. Muligheden for aktiviteter er afgørende af flere grunde. Aktiviteter er centrale for patienternes rehabilitering og forberedelse til et liv efter opholdet på et retspsykiatrisk afsnit. Aktivitetstilbud kan være et frirum for patienterne, og kan være med til at styrke patienternes handlekraft. Derudover er aktivitetstilbud vigtige, da flugtrisikoen øges, hvis patienterne ikke oplever adspredelse eller skiftende miljøer (Dansk Sundhedsinstitut, 2011).

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, om de er tilfredse med de aktiviteter, de kan deltage i under indlæggelsen. Næsten hver femte indlagte patient i retspsykiatrien er 'slet ikke' tilfreds med aktivitetsmulighederne. I forhold til sidste år er der sket en positiv udvikling, men resultatet er ikke statistisk signifikant. Figur 5.3 viser andel af indlagte retspsykiatriske patienter, der er tilfredse med aktivitetsmulighederne under indlæggelsen.

Figur 5.3. Aktiviteter. Andel positive, procent



### Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

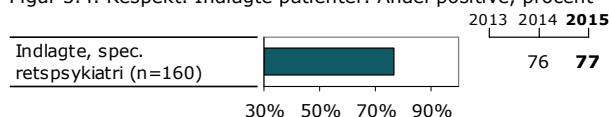
- Er du tilfreds med de aktiviteter, du kan/kunne deltage i under indlæggelsen?

### Relation til personalet

Relationen til personalet er afgørende for at sikre patientens tillid og motivation til behandling. Dansk Sundhedsinstitut (2011) beskriver, at en forudsætning for en god relation mellem personalet og patienterne i retspsykiatrien, er et højt sikkerhedsniveau, så personalet kan føle sig trygge. Omvendt er det afgørende, at patienterne ikke føler, at personalets adfærd er enormt kontrollerende.

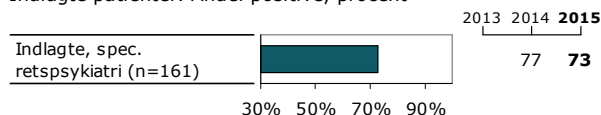
Knap hver fjerde patient tilknyttet de specialiserede retspsykiatriske afsnit tilkendegiver i undersøgelsen, at personalet kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' respekterer dem, se figur 5.4. Der er sket en mindre, men positiv udvikling sammenlignet med sidste år. Resultatet er dog ikke statistisk signifikant.

Figur 5.4. Respekt. Indlagte patienter. Andel positive, procent



Når fokus er på, om patienterne oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan fortælle om vanskeligheder og problemer, ses samme tendens. Mere end hver fjerde svarer, at de 'i mindre grad' eller 'slet ikke' kan tale åbent med personalet om vanskeligheder og problemer. Der ses en negativ udvikling sammenlignet med sidste år. Resultatet er ikke statistisk signifikant.

Figur 5.5. Kan åbent fortælle om vanskeligheder og problemer. Indlagte patienter. Andel positive, procent



### Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

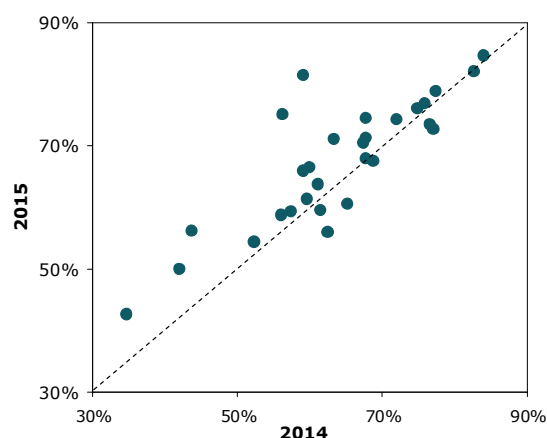
- Oplever/oplevede du, at personalet respekterer dig?
- Skaber personalet en situation, hvor du åbent kan fortælle dem om dine vanskeligheder og problemer?

### Udvikling fra 2014 til 2015

Når blikket rettes mod udviklingen fra 2014 til 2015 generelt, er der sket en positiv udvikling på de fleste undersøgte områder. I forhold til hvad der har hjulpet den indlagte retspsykiatriske patient til at få det bedre, er den positive udvikling størst for *gruppeterapi/gruppesamtaler* og *behandlingssamtaler, hvor pårørende deltog*. For alle spørgsmål gælder det dog, at udviklingen fra 2014 til 2015 ikke er statistisk signifikant.

I 2015 er tilfredsheden højest på områderne *personalet tog godt imod mig, samtaler med behandler har hjulpet* og *behandlingssamtaler med pårørende har hjulpet*. Omvendt er tilfredsheden lavest på områderne *modtaget skriftlig information, om brug af tvang er ordentlig* og *personalets håndtering af fejl*. I figur 5.6 er andelen, der svarer positivt vist på hvert område for henholdsvis 2014 og 2015.

Figur 5.6. Udvikling på alle spørgsmål fra 2014 til 2015. Andel positive, procent



## 6. Udviklingen i pårørendes oplevelser fra 2012 til 2015

### Betydningen af pårørendeinddragelse

Undersøgelser peger på, at pårørende til patienter i psykiatrien er værdifulde samarbejdspartnere, og at information og støtte til pårørende kan forbedre patientens forløb i psykiatrien.

Forskning viser eksempelvis, at inddragelse af pårørende kan reducere risikoen for tilbagefald og genindlæggelse. Samtidig peger studier på, at inddragelsen af pårørende kan medføre samfundsøkonomiske besparelser, som følge af færre udgifter til indlæggelse og førtidspension, samt øgede skatteindtægter, når borgere med en psykiatrisk diagnose, forbliver længere på arbejdsmarkedet (Psykiatriudvalget, 2013).

I dette tema kigger vi nærmere på de pårørendes oplevelser af psykiatrien. Temaet omhandler alene oplevelser blandt pårørende til patienter i voksenpsykiatrien. Undersøgelsen afvikles hvert tredje år for denne målgruppe og er gennemført i 2012 og 2015.

Kapitel 4 'Fastholdelse og forbedring af resultater' peger på, at det især er følgende to områder, som er vigtige for de pårørende:

- Inddragelse og information om behandling
- Sammenhæng og samarbejde

Temaet er bygget op omkring de to områder samt de pårørendes samlede indtryk af kontakt med psykiatrien. I det følgende præsenteres resultaterne i overordnede træk.

### Koncept for systematisk inddragelse af pårørende

Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen har i 2014 udarbejdet et koncept for systematisk inddragelse af pårørende. Konceptet består af otte anbefalinger, der beskriver, hvordan kommuner og regioner kan tilrettelægge en systematisk inddragelse af de pårørende på lokalt niveau.

Formålet med konceptet er at sikre "at pårørende i højere grad anerkendes og indgår som en ressource i indsatsen".

Læs mere på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk)

## Samlet indtryk

I det følgende afsnit beskrives de pårørendes samlede indtryk af deres kontakt med psykiatrien både på landsplan og på tværs af de fem regioner. Derefter vises udviklingen fra 2012 til 2015 på regionsniveau.

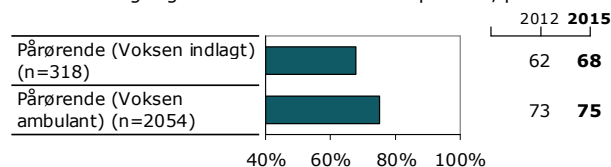
Overordnet ses der den samme tendens i pårørendeundersøgelserne, som i patient- og forældreundersøgelserne. På det ambulante område er der højere tilfredshed end på området for indlagte patienter.

### Forkortelser i figurer

- RH: Region Hovedstaden
- RM: Region Midtjylland
- RN: Region Nordjylland
- RSj: Region Sjælland
- RSyd: Region Syddanmark

Størstedelen af de pårørende har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk af deres kontakt med psykiatrien. 68 % og 75 % af de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'. Den positive udvikling fra 2012 til 2015 er dog ikke signifikant. Se figur 6.1.

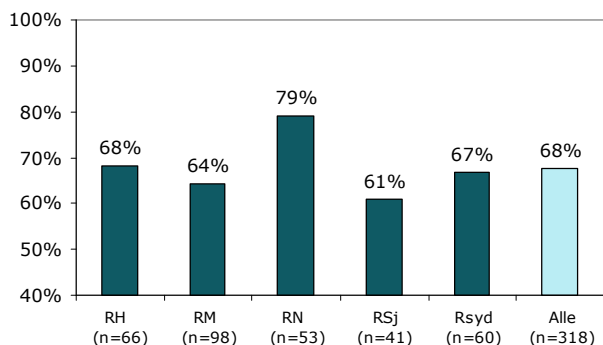
Figur 6.1. Samlet indtryk af afsnits kontakt med pårørende. Voksen indlagt og voksen ambulant. Andel positive, procent



På tværs af regioner varierer tilfredsheden blandt de pårørende til indlagte patienter i voksenpsykiatrien mellem 61 % og 79 %. Andelen af pårørende, der har et positivt samlet indtryk er størst i Region Nordjylland. På tværs af regioner ses der dog ingen signifikante forskelle.

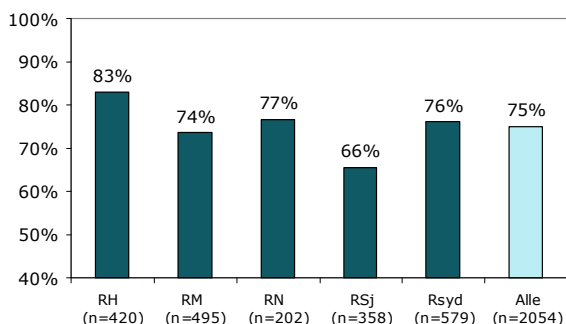


Figur 6.2. Samlet indtryk af afsnits kontakt med pårørende. Voksen indlagt. Andel positive, procent



Blandt pårørende til ambulante patienter varierer andelen, som angiver at have et positivt samlet indtryk mellem 66 % og 83 % på tværs af de fem regioner. Andelen af pårørende, der har et positivt samlet indtryk er signifikant højere i Region Hovedstaden (\*\*\*) og signifikant lavere i Region Sjælland (\*\*\*), sammenlignet med de andre regioner.

Figur 6.3. Samlet indtryk af afsnits kontakt med pårørende. Voksen ambulante. Andel positive, procent



### Samlet indtryk af kontakt til patienten

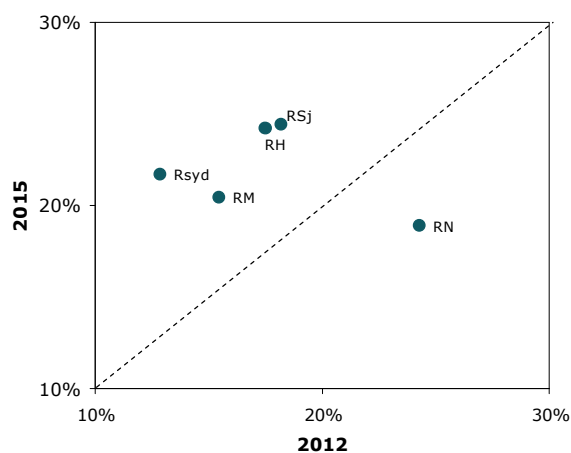
Med hensyn til de pårørendes samlede indtryk af sengeafsnittets kontakt med patienten varierer andelen positive for pårørende til indlagte patienter mellem 77 % og 92 % på tværs af regioner. Andelen positive i Region Nordjylland (92 %) er signifikant højere sammenlignet med de andre regioner. For pårørende til ambulante patienter varierer andelen som har et positivt samlet indtryk af ambulatoriets kontakt til patienten mellem 86 % og 94 %. I Region Hovedstaden (94 %) er tilfredsheden signifikant højere (\*\*\*) og i Region Sjælland (\*) signifikant lavere, sammenlignet med de andre regioner. Både for undersøgelsen blandt pårørende til indlagte og ambulante patienter ses således en større tilfredshed med psykiatriens kontakt til patienten end psykiatriens kontakt med de pårørende selv.

### 'Virkelig godt' samlet indtryk fra 2012 til 2015

Fokuseres der igen på de pårørende, men denne gang på dem, som har svaret, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt', nuanceres billedet lidt.

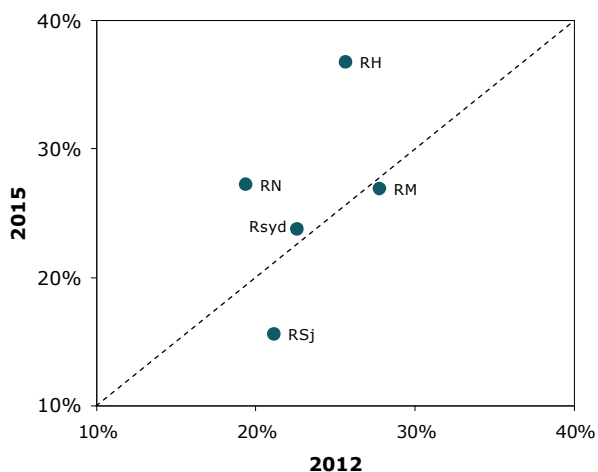
I figur 6.4 er andelen af pårørende til indlagte patienter, der svarer 'virkelig godt', i hver af de fem regioner, indtegnet for henholdsvis 2012 og 2015. Andelen af pårørende til indlagte patienter, som har et virkelig godt indtryk i 2015 varierer mellem 19 % og 24 %. Hvis tilfredsheden er forbedret, er resultatet placeret over den diagonale linje, mens resultatet er placeret under den diagonale linje, hvis den samlede tilfredshed er faldet. Jo større vandret afstand fra resultatet til den diagonale linje desto større udvikling fra 2012 til 2015. Der ses ingen signifikant udvikling i perioden.

Figur 6.4. Samlet indtryk af kontakt med pårørende fra 2012 til 2015. Voksen indlagt. Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Andelen af pårørende til ambulante patienter, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk varierer mellem 16 % og 37 % i 2015. For Region Hovedstaden er andelen pårørende, som svarer 'virkelig godt' signifikant forbedret fra 2012 til 2015 (\*\*). For de andre regioner er udviklingen ikke signifikant. Se figur 6.5.

Figur 6.5. Samlet indtryk af kontakt med pårørende fra 2012 til 2015. Voksen ambulant. Andel svar i 'Virkelig godt', procent



### Spørgsmål om samlet tilfredshed

- Hvad er dit samlede indtryk af sengeafsnittets/ambulatoriets kontakt med dig? [Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter)]

## Inddragelse og information

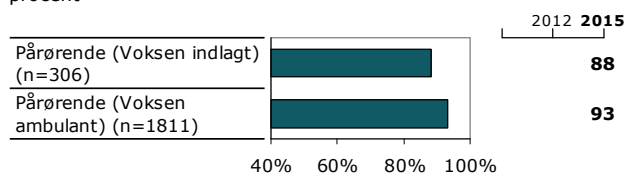
I det følgende afsnit beskrives de pårørendes oplevelse af relationen til personalet, deres vurdering af inddragelsen i behandlingen samt vurderingen af den information og undervisning, de modtager i psykiatrien.

### Relationer

Der er generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene, der vedrører relationen til personalet.

I 2015 indeholder pårørendeundersøgelserne et nyt spørgsmål om, hvorvidt de oplever, at personalet behandler dem med respekt. Figur 6.6 viser, at 88 % og 93 % af henholdsvis pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at de 'i høj' eller 'i nogen grad' oplever, at personalet respekterer dem.

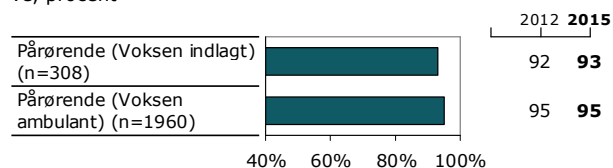
Figur 6.6. Behandlet med respekt. Pårørende. Andel positive, procent



Pårørende til patienter i psykiatrien bliver desuden spurgt, om personalet taler på en måde, som de forstår. 93 % og 95 % af henholdsvis pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien

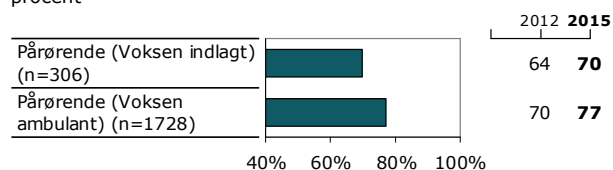
svarer 'i høj grad' eller 'i nogen grad'. Udviklingen fra 2012 til 2015 er ikke signifikant.

Figur 6.7. Personalet taler forståeligt. Pårørende. Andel positive, procent



Figur 6.8 viser andelen af pårørende, som giver udtryk for at have fået den nødvendige støtte og opbakning fra personalet. 70 % og 77 % af pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien oplever, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' oplever at få dette. Der er sket en positiv udvikling både for pårørende til indlagte og ambulante patienter. Udviklingen er dog alene signifikant for pårørende til ambulante patienter (\*\*\*) .

Figur 6.8. Støtte og opbakning. Pårørende. Andel positive, procent



Når de pårørende bliver bedt om at sætte ord på deres oplevelse af psykiatrien, er relationer til personalet et af de emner, der ofte bliver nævnt. Det er for eksempel personalets respektfuldhed, lydhørhed og indlevelse, der kommenteres på. Læs mere herom i kapitel 6.

### Udvalgte spørgsmål om relationer

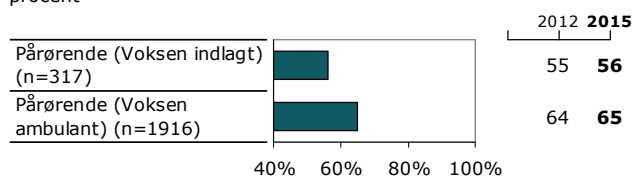
- Oplever du, at personalet respekterer/respekterede dig? [Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter)]
- Fik du den støtte og opbakning fra personalet, som du havde brug for under patientens indlæggelse? [Pårørende (voksne indlagte)]
- Får du den støtte og opbakning fra personalet, som du har brug for? [Pårørende (voksne ambulante patienter)]
- Taler/talte personalet til dig på en måde, som du forstår/forstod? [Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter)]



## Inddragelse

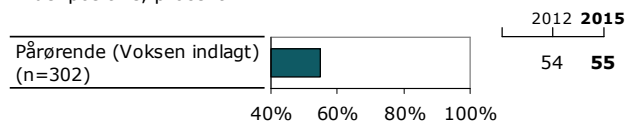
Godt halvdelen (56 %) af de pårørende til indlagte patienter i voksenpsykiatrien oplever, at de i passende omfang bliver inddraget i patientens behandling. Andel positive svar er højere blandt pårørende til ambulante end indlagte patienter, hvor knap to ud af tre oplever at blive inddraget i passende omfang. Blandt de pårørende til patienter, som ikke oplever inddragelse i passende omfang, er det primært oplevelsen, at de bliver inddraget for lidt. Kun ganske få oplever at være blevet inddraget for meget. I figur 6.9 ses en lille positiv udvikling, der dog ikke er signifikant.

Figur 6.9. Inddragelse i behandling. Pårørende. Andel positive, procent



Pårørende til indlagte patienter bliver endvidere spurgt til deres oplevelse af inddragelse i patientens udskrivelse. Her er det ligeledes godt halvdelen (55 %), der i passende omfang oplever dette.

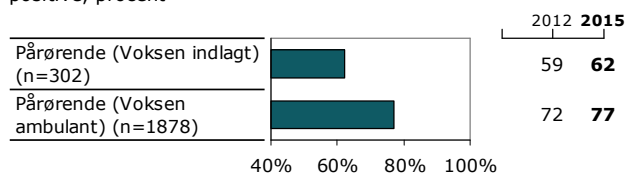
Figur 6.10. Inddragelse i patientens udskrivelse. Pårørende. Andel positive, procent



Sammenholdes de pårørendes oplevelse af inddragelse i behandlingen med patienternes oplevelse af pårørendeinddragelse ses en større forskel. Patienterne er i højere grad tilfredse med inddragelsen af de pårørende, end de pårørende selv er. 76 % og 79 % af de indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien oplever, at deres pårørende er inddraget i passende omfang. Se figur 3.6, kapitel 3.

I forhold til, om personalet viser interesse for den pårørendes viden og erfaring, svarer 62 % og 77 % af pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien 'i høj grad' eller 'i nogen grad'. For pårørende til ambulante patienter er den positive udvikling fra 2012 til 2015 signifikant (\*\*\*) .

Figur 6.11. Interesse i viden og erfaring. Pårørende. Andel positive, procent



Når de pårørende bliver bedt om at sætte ord på deres oplevelse af psykiatrien, er inddragelse et af de emner, der oftest nævnes. Det handler fx om tidlig inddragelse, behovet for at inddrage flere pårørende og løbende inddragelse. For pårørende til indlagte patienter nævnes desuden inddragelse i patientens udskrivelse. Læs mere herom i kapitel 6.

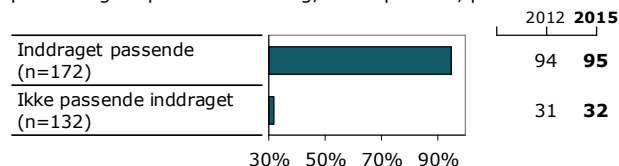
### Udvalgte spørgsmål om inddragelse

- I hvilket omfang bliver du inddraget i patientens behandling?  
[Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter (voksne))]
- I hvilket omfang blev du inddraget i patientens udskrivelse?  
[Pårørende (voksne indlagte)]
- Er personalet interesseret i din erfaring og viden som pårørende?  
[Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter (voksne))]

### Inddragelse påvirker samlet indtryk

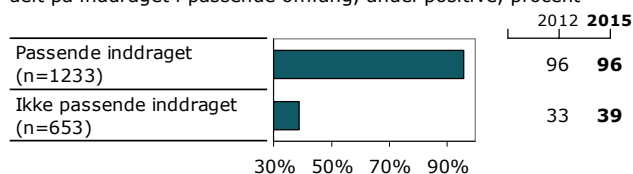
Pårørende som oplever, at de ikke er blevet inddraget i passende omfang, svarer i mindre grad positivt på spørgsmålet om det samlede indtryk af deres egen kontakt med psykiatrien. Figur 6.12 viser, at 95 % af de pårørende til indlagte patienter, som oplever at være blevet inddraget i passende omfang, svarer at de har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk, imens denne andel er 32 % for de pårørende, som ikke oplever at være blevet inddraget i passende omfang. Forskellen er signifikant (\*\*\*) .

Figur 6.12. Samlet indtryk. Voksen indlagt. Pårørende. Opdelt på inddraget i passende omfang, andel positive, procent



Resultatet er cirka det samme for pårørende til ambulante patienter. 96 % af de pårørende til ambulante patienter, der oplever at være inddraget i passende omfang, svarer samtidig, at de har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk af psykiatrien. Tilsvarende er andelen, der svarer 'virkelig godt' eller 'godt' kun 39 % for de pårørende til ambulante patienter, som ikke oplever at være blevet inddraget i passende omfang. Forskellen er signifikant (\*\*\*) . Se figur 6.13.

Figur 6.13. Samlet indtryk. Voksen ambulant. Pårørende. Opdelt på inddraget i passende omfang, andel positive, procent



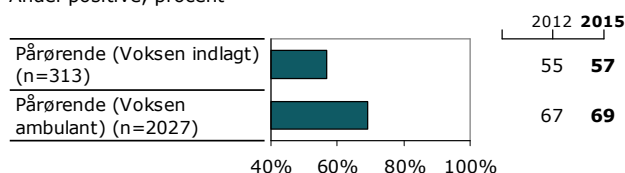
### Information

Skal den pårørende have mulighed for at være en aktiv part i behandlingen sammen med patienten, er det blandt andet en forudsætning, at de modtager den information, de har brug for om patientens behandling. Det er et af de ti pejlemærker, Danske Regioner har meldt ud i 2014 (Danske Regioner, 2014).

De pårørendes oplevelse af at have modtaget information om patientens behandling, sygdom samt pårørenderådgivning og netværk er vist i figurene 6.14-6.19. Der ses et vist forbedringspotentiale.

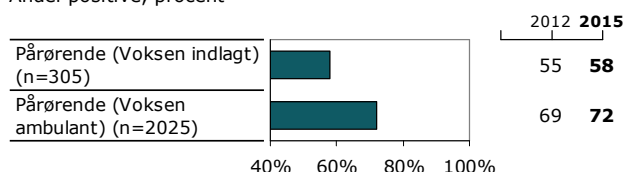
Figur 6.14 viser, at der er 57 % og 69 % af henholdsvis pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien, som er tilfredse med den information, de får om patientens behandling. Udviklingen fra 2012 til 2015 er positiv, men ikke signifikant.

Figur 6.14. Information om patientens behandling. Pårørende. Andel positive, procent



I forhold til information om patientens sygdom giver 58 % og 72 % af henholdsvis pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien udtryk for 'i høj grad' eller 'i nogen grad' at have fået informationen. Den positive udvikling fra 2012 til 2015 er ikke signifikant.

Figur 6.15. Information om patientens sygdom. Pårørende. Andel positive, procent

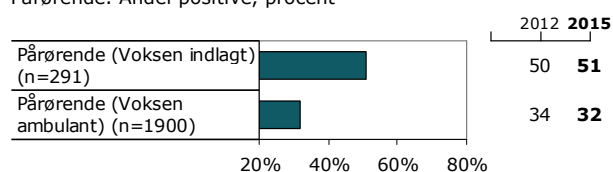


Ved en sammenligning med patienternes oplevelse af at få information om sygdom og behandling ses det, at patienterne har en mere positiv oplevelse af at få informationen, end de pårørende har. 78 % og

89 % af henholdsvis indlagte og ambulante patienter svarer, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' får informationen, jævnfør figur 3.8, kapitel 3.

I figur 6.16 ses de pårørendes oplevelse af at have modtaget information om pårørenderådgivning og netværk. 32 % og 51 % af henholdsvis pårørende til indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien oplever 'i høj grad' eller 'i nogen grad' at få dette. Udviklingen fra 2012 til 2015 er ikke signifikant.

Figur 6.16. Information om pårørenderådgivning og netværk. Pårørende. Andel positive, procent



### Udvalgte spørgsmål om information

- Har du fået de informationer, som du har brug for, omkring patientens behandling? [Pårørende (indlagte og ambulante patienter (voksne))]
- Har du fået de informationer, som du har brug for, omkring patientens sygdom? [Pårørende (indlagte og ambulante patienter (voksne))]
- Har du fået de informationer, som du har brug for, omkring mulighed for pårørenderådgivning og netværk? [Pårørende (indlagte og ambulante patienter (voksne))]

### Sammenhæng og samarbejde

Oplevelsen af at få hjælp til at forholde sig til patienten i dagligdagen er blandt de områder, pårørende finder vigtige i kontakten med psykiatrien, jævnfør kapitel 4. Samtidig viser resultatet, at der mulighed for forbedring på området. Resultatet i 2015 ligger på niveau med resultatet i 2012, og der ses ingen signifikant udvikling på spørgsmålene i figurene 6.17-6.19.

### Støtte til de pårørende i Borgernes Sundhedsvæsen

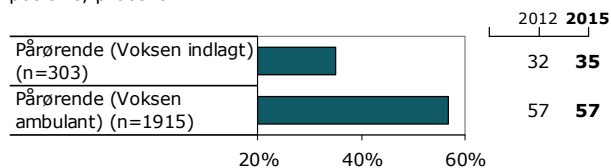
Som en del af planen for Borgernes Sundhedsvæsen anerkendes, at rollen som pårørende kan være ressourcekrævende og hård. Derfor kan de pårørende selv kan have brug for støtte til at komme igennem forløbet. Et pejlemærke er derfor:

- Pårørende får den støtte, de har brug for i patientens behandlingsforløb.

(Danske Regioner, 2015)

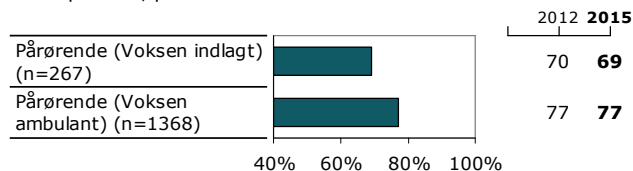
Figur 6.17 viser de pårørendes oplevelse af, om psykiatrien giver dem hjælp til at forholde sig til patienten i dagligdagen (for pårørende til indlagte handler det om tiden efter indlæggelse). 35 % og 57 % af de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter svarer 'i høj grad' eller 'i nogen grad'.

Figur 6.17. Hjælp til patient i dagligdagen. Pårørende. Andel positive, procent



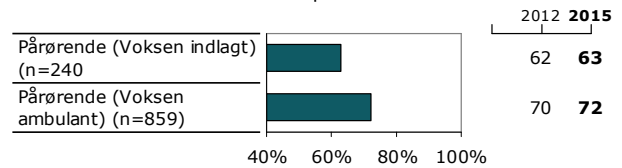
De pårørende bliver endvidere spurgt, om de oplever, at der er overensstemmelse mellem de oplysninger de får fra forskelligt personale. I relation hertil svarer 69 % og 77 % af de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter 'i høj' eller 'i nogen' grad.

Figur 6.18. Overensstemmelse mellem oplysninger. Pårørende. Andel positive, procent



Figur 6.19 viser de pårørendes oplevelse af samarbejdet mellem psykiatrisk sengeafsnit og ambulatorium. 63 % og 72 % af de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter svarer 'i høj' eller 'i nogen grad'.

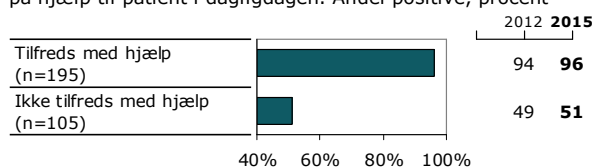
Figur 6.19. Samarbejde mellem psykiatriske sengeafsnit og ambulatorier. Pårørende. Andel positive



## Hjælp til patient i dagligdagen påvirker samlet indtryk

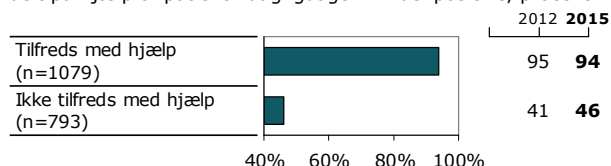
Pårørende der svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' har fået hjælp til patienten i dagligdagen, svarer i mindre grad positivt på spørgsmålet om deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien. 96 % af de pårørende til indlagte patienter, som oplever at have fået den nødvendige hjælp, svarer at de har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk, mens denne andel er 51 % for de pårørende, der ikke oplever at have fået hjælp til patienten i dagligdagen. Forskellen er signifikant (\*\*\*) .

Figur 6.20. Samlet indtryk. Voksen indlagt. Pårørende. Opdelt på hjælp til patient i dagligdagen. Andel positive, procent



Resultatet peger i samme retning for pårørende til ambulante patienter. 94 % af de pårørende til ambulante patienter, der oplever at få hjælp til patienten i dagligdagen, svarer samtidig, at de har et 'virkelig godt' eller 'godt' indtryk af psykiatrien. Denne andel er 46 % for de pårørende til ambulante patienter, som ikke oplever at få hjælp til patienten i dagligdagen. Forskellen er signifikant (\*\*\*) . Se figur 6.21.

Figur 6.21. Samlet indtryk. Voksen ambulant. Pårørende. Opdelt på hjælp til patient i dagligdagen. Andel positive, procent



Når de pårørende bliver bedt om at beskrive, hvad afsnittet/ambulatoriet kan gøre bedre, fremgår *hjælp til at forholde sig til patienten og hjælpe denne i dagligdagen* som et af de emner, en del pårørende giver udtryk for, at de har behov for mere hjælp til. Læs mere herom i kapitel 6.

## Udvalgte spørgsmål om sammenhæng og samarbejde

- Har du fået hjælp til, hvordan du kan forholde dig til patienten i dagligdagen (efter indlæggelsen)?  
[Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter (voksne))]
- Er der overensstemmelse mellem de oplysninger, du får af personale forskellige steder i psykiatrien?  
[Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter (voksne))]
- Hvordan oplever du, at samarbejdet er mellem psykiatrisk sengeafsnit og ambulatoriet?  
[Pårørende (voksne indlagte og ambulante patienter (voksne))]

## 7. Hvad siger de pårørende om psykiatrien

Efter spørgsmålene om de pårørendes samlede indtryk af psykiatriens kontakt med henholdsvis dem selv og patienten, bliver de pårørende bedt om at beskrive, hvad de synes, personalet kan gøre bedre eller gør særligt godt.

1.230 pårørende til voksne ambulante patienter har skrevet en kommentar til spørgsmålet. Det svarer til 45 % af de pårørende, der indgår i undersøgelsen. Heraf er der udvalgt 400 tilfældige kommentarer, som er kategoriseret og analyseret. I undersøgelsen for pårørende til voksne indlagte patienter er samtlige 211 kommentarer fra pårørende kategoriseret og analyseret. 58 % af de pårørende til indlagte patienter har skrevet en kommentar til spørgsmålet.

Dette kapitel vil fokusere på forbedringspotentiale på baggrund af de pårørendes kommentarer, hvorfor kommentarer med kritik eller mangler vil være i fokus. Positive kommentarer, som for eksempel kan være med til at illustrere "det gode eksempel" vil indgå, hvor det vurderes relevant.

Det er meget de samme emner, som dukker op blandt de positive udsagn, såvel som blandt de negative blot med modsatrettede fortegn. Kommentarerne fra de pårørende handler overordnet set om:

- kontakten mellem personale, patient og pårørende
- inddragelse af de pårørende
- information til de pårørende
- patientens behandling

Der er flest kommentarer om kontakten mellem personale, patient og pårørende og færrest kommentarer vedrørende information. Kun få af de pårørende kommenterer på emner som eksempelvis de fysiske rammer, forplejning, samarbejdet mellem offentlige steder samt manglende ressourcer i psykiatrien. Derfor uddybes disse emner ikke i temaet.

En række kommentarer handler om, at de pårørende har haft positive oplevelser og er tilfredse med psykiatrien. En del af disse pårørende skriver blot, at de er tilfredse og uddyber ikke, hvad de konkret har lagt vægt på i deres bedømmelse, andre beskriver mere detaljeret, hvad der har betydning for dem. Der er ikke på samme måde negative kommentarer, hvor kritikken står alene uden en begrundelse for, hvorfor det blev vurderet dårligt.

### Udvalgt spørgsmål

- Vi vil meget gerne vide, hvis du synes, ambulatoriet/sengeafsnittet kunne gøre noget bedre eller gør noget særligt godt?

## Kontakten mellem personale, patient og pårørende

Kommentarerne fra de pårørende omhandler blandt andet om kontakten mellem personalet og henholdsvis patient og pårørende. Flere pårørende skriver, at de ikke har haft kontakt med personalet, mens andre skriver, at de ville ønske mere eller bedre kontakt til personalet. Andre pårørende skriver, at der har været god kontakt mellem personalet og patienten og de pårørende. Det er særligt pårørende, som ingen samtaler har haft med personalet eller som har haft en til fem samtaler med personalet, der ønsker mere og bedre kontakt. Samtidig er næsten halvdelen af kommentarerne, som beskriver en god kontakt med personalet, fra pårørende, der har haft mere end fem samtaler med personalet. En større andel af disse kommentarer handler om, at de pårørende oplever, at der er en god kontakt mellem personalet og patienten og ikke om deres egen kontakt med personalet.

Blandt de pårørende som ønsker mere eller bedre kontakt med personalet skriver flere, at de selv har taget initiativ til kontakten, men at de gerne så, at det var personalet, som tog initiativ til kontakt med de pårørende. Det kan være svært at have overskud til at tage kontakt til personalet, fordi patientens sygdom fylder meget. Det er vigtigt at være opmærksom på, at der her kun er set på de kommentarer, hvor pårørende direkte taler om kontakt.

*"Uopfordret kontakt til pårørende. Man føler sig så svag som pårørende, træt også efter mange strabadser op til indlæggelse."*

Pårørende (indlagt)

*"Jeg ville gerne inddrages noget mere. Kontaktes af behandleren selv. At det ikke var mig, der skulle tage kontakten."*

Pårørende (ambulant)

I 2009 blev det nationale kvalitetsprojekt "Pårørende i Psykiatrien" gennemført. En af anvisningerne på god praksis herfra er netop, at personalet bør tage initiativ til kontakten, fordi de pårørende ikke altid har overskud til selv at tage kontakt til personalet,

fordi de er belastede af situationen eller måske bange for at trænge sig på.

En stor andel af de øvrige kommentarer handler også om kontakten til personalet, men går konkret på personalets væremåde, engagement og synlighed, indlevelse og respekt, lydhørhed samt faglighed m.m. En lang række kommentarer handler om positive karakteristika ved personalet, som f.eks. at personalet er søde og venlige, imødekommende, omsorgsfulde og respektfulde. Andre skriver blot, at personalet f.eks. gør det bedste, de kan, eller at de gør et stort stykke arbejde.

*"Stor omsorg over for både mig og patienten. Personalet er altid venligt og imødekommende, både ved personlig kontakt og i telefonsamtaler."*

Pårørende (indlagt)

Enkelte pårørende skriver modsat, at de savner mere imødekommenhed fra personalets side, eller at personalet er stresset og afvisende, samt at de pårørende gerne vil have mere støtte og vejledning fra personalet.

*"Når man står uden for glasdøren ind til afdelingen og har banket på, er det direkte uforkammet bare at blive ignoreret i op til fem minutter. Jeg oplevede meget lidt imødekommenhed..."*

Pårørende (indlagt)

### Engagement og synlighed

Flere pårørende til indlagte patienter kritiserer personalet i psykiatrien for manglende engagement og for ikke at være synlige nok. Der er ganske få kommentarer om dette fra pårørende til ambulante patienter. Det manglende engagement kommer til udtryk ved, at personalet tilbringer for lidt tid med patienterne. Flere giver i den forbindelse udtryk for, at personalet i for høj grad sidder på kontoret med lukket dør i stedet for at være sammen med patienterne. Andre ville ønske, at personalet var mere opsøgende i forhold til patienterne, som måske selv kan have svært ved at tage kontakt til personalet.

*"Patienten selv var også glad for personalet, men savnede dog kontakt/ samtale/aktiviteter med dem. Han vidste, at han kunne henvende sig på kontoret, men ellers syntes han ikke, at der var en egentlig kontakt (dog deltog personalet af og til, når patienterne så TV i TV-stuen om aftenen)."*

Pårørende (indlagt)

*"At personalet er opsøgende i kontakten (gerne flere gange i løbet af en vagt!) til patienterne og ikke omvendt, da det netop er det, nogle patienter har svært ved. Og det de så har brug for hjælp til."*

Pårørende (indlagt)

De pårørende efterspørger både mere tid og initiativ fra personalets side til at holde opsyn med og tale med patienterne, når de har det dårligt samt til at have mere socialt samvær og nærvær med patienterne.

Enkelte pårørende giver udtryk for, at de anerkender, at personalet er nødt til at bruge tid på administrativt arbejde, men at de skal passe på med, at det ikke bliver en undskyldning for at opholde sig på kontoret og hygge frem for at være sammen med patienterne.

*"Synes, der var alt for meget personale på kontoret ad gangen. Man kan se de sidder og pjatter/taler med hinanden måske tre-fire stykker. Ved som sagt, der er meget administrativt, men giver et dårligt indtryk, når man kan stå og se "ind på glasburet". Synes, man skal passe på, at det administrative ikke bliver en undskyldning for at opholde sig på kontoret og "hygge"."*

Pårørende (indlagt)

Aktiviteter kan være med til at give patienterne en følelse af mere nærvær og samvær under patientens indlæggelse. Flere pårørende efterspørger flere aktiviteter for patienterne, herunder at personalet gør en aktiv indsats for at hjælpe patienterne i gang med at foretage sig noget. De fleste kommentarer kommer fra pårørende til indlagte patienter. De pårørende foreslår især fysiske aktiviteter, men også sang og spil, træning i at fungere i samfundet



samt inddragelse i madlavningen. Kun en enkelt pårørende roser afdelingen for at være god til at tilbyde ture ud ad huset, såsom svømning, idræt, gåture og cafebesøg. Selvom de pårørende anerkender, at patienterne har det dårligt, og måske ikke har overskud til så meget, kan det alligevel være svært for dem at forstå, hvorfor der ikke er flere aktiviteter, som patienterne har mulighed for at vælge til eller fra.

*"...tænkte jeg: "Hvorfor er der ikke nogen, der hjælper dem i gang med noget?" Bordtennis, yatzy, ludo, whatever, bare noget. For efter min bedste overbevisning, selvom man har det skidt, burde der være nogle tilbud, så kan man jo som individ fravælge."*

Pårørende (indlagt)

### Indlevelse, lydhørhed og respekt

De pårørendes kommentarer om kontakten med personalet handler desuden om, hvorvidt personalet udviser forståelse for og indlevelse i patientens situation samt lytter til henholdsvis patienten og de pårørende. Kommentarerne omhandler ligeledes, hvorvidt især patienten men også de pårørende bliver behandlet på en ligeværdig og respektfuld måde. Der er stort set lige mange positive og negative kommentarer om dette. De negative kommentarer handler om, at de pårørende savner forståelse for og indlevelse i patientens situation, ligesom flere efterspørger mere empati og lydhørhed over for patienten. Andre giver udtryk for et ønske om, at personalet taler til patienten på en mere respektfuld måde i stedet for at tale ned til patienten. Ifølge enkelte pårørende vil en respektfuld og lyttende tilgang til patienterne kunne skabe større tillid til personalet og åbenhed fra patientens side.

*"Dejligt hvis personalet kunne vise respekt, interesse og medmenneskelighed, både over for den syge og de pårørende. Inddragelse mangler. Hvor blev empatien af? Behandlingen bliver overfladisk, man føler sig som et nummer (både patient og pårørende)."*

Pårørende (ambulant)

I den følgende kommentarboks er det muligt at se nogle af de positive kommentarer, der knytter sig til respekt og empati.

*"Det er min oplevelse, at både min søster, som er patient, og vores familie bliver taget meget alvorligt og bliver mødt med empati, når vi henvender os."*

Pårørende (ambulant)

*"For mig er respekten for det enkelte menneske noget af det vigtigste, og det synes jeg, personalet levede op til."*

Pårørende (indlagt)

### Personalets faglighed

Flere pårørende nævner også personalets faglighed i deres kommentarer, hvor de positive kommentarer fylder mest. De pårørende som kritiserer personalets faglighed nævner flere forskellige årsager hertil. For eksempel siger de pårørende, at de har haft oplevelsen af, at personalet ikke vidste, hvordan de skulle håndtere patienten, eller at personalet skal være bedre til at sætte sig ind i den enkelte patients situation for bedre at kunne behandle patienten. Andre beskriver personalet som værende famlende og usikre eller skriver, at det virker som om, at personalet ikke har læst i journalen før et ambulant besøg og derudover laver faktuelle fejl i patientens journal.

Efterfølgende kommentar er fra en pårørende, som fortæller, at patienten gennem flere år har haft et dårligt forhold til psykiatrien, men nu endelig er i behandling et sted, hvor patienten bliver mødt med professionalisme og empati. Kommentaren illustrerer et eksempel på kontrasten mellem det gode og dårlige patientforløb.

*"... vil jeg også gerne give stor ros til personale og behandlere for deres professionelle og empatiske adfærd i deres daglige virke. Min patient har hele sit liv haft et dårligt forhold til det psykiatriske system, [...]. En mistillid der er totalt forsvundet, efter han er startet her. Udover det, har de opnået mere på kortere tid med ham, end der var blevet de steder, han har været tidligere. Jeg er som pårørende glad og tryk ved at han er tilknyttet distriktspsykiatrien og kan ærligt sige, at vores liv bliver overordnet nemmere hver dag takket være hans behandlere. Så TAK."*

Pårørende (ambulant)

## Inddragelse af pårørende

Kommentarer omkring inddragelse af de pårørende fylder en del i kommentarerne. Hovedparten af kommentarerne handler om, at de pårørende gerne vil inddrages mere, herunder at de gerne vil deltage i flere samtaler med personalet.

Der er få kommentarer fra pårørende, som direkte skriver, at de føler sig inddraget. Dette er ikke ensbetydende med, at der er få pårørende, som er inddraget af personalet i psykiatrien, hvilket de positive kommentarer er eksempler på. Det er nærmere et udtryk for, at de pårørende som har kontakt med psykiatrien i højere grad fokuserer på andre ting i deres kommentarer end på inddragelse. Derimod fylder kommentarer om inddragelse mere for de pårørende, som ikke har oplevet at blive inddraget, men som har et behov for eller ønske om at blive inddraget i patientens behandlingsforløb.

Kommentarer fra pårørende som ønsker at blive inddraget mere handler blandt andet om, hvornår de pårørende bør inddrages, mere inddragelse af dem selv eller flere pårørende til samme patient samt fordelene ved at blive inddraget.

### Et vellykket forsøg med styrket pårørendeinddragelse

Projekt "Pårørende i Psykiatrien" blev igangsat af Danske Regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Projektet omfattede 15 voksenpsykiatriske sengeafsnit og 6 ambulante centre fordelt over hele landet og Færøerne. I 15 måneder arbejdede projektdeltagerne målrettet på at forbedre pårørendes tilfredshed med kontakt, information og samarbejde, samt at forbedre den faglige og organisatoriske kvalitet af pårørendearbejdet i psykiatrien.

De deltagende psykiatriske enheder oplevede store forbedringer uden at de fik tilført flere økonomiske midler. Der var kun tale om praktiske ændringer i behandlingsforløbet og en ny tilgang til de pårørende. Tilfredsheden blandt de pårørende tilknyttet sengeafsnittene steg med 64 pct. Tilfredsheden steg tilsvarende 34 pct. ved ambulante enheder.

Se idékatalog fra projektet på [www.defactum.dk](http://www.defactum.dk)

(Center for Kvalitetsudvikling, 2009).

## Tidlig og løbende kontakt

Forudsætningen for pårørendeinddragelse er, at der etableres en kontakt mellem personalet og de pårørende.

Flere pårørende giver udtryk for, at pårørende bør inddrages så hurtigt som muligt i patientens behandlingsforløb, da det er i starten af patientens behandlingsforløb, at de har mest behov for det.

*"Vi var inviteret til et par eftermiddage, hvor sygdom og behandling blev gennemgået. Det var et meget fint forløb, men desværre i vores tilfælde, i slutningen af et behandlingsforløb, således at vi fik brugbar viden på "bagkanten" af forløbet. Det havde været dejligt med den information i forbindelse med starten af forløbet.."*

Pårørende (indlagt)

Kontakt med pårørende tidligt i patientens behandlingsforløb er en af de otte anbefalinger i Socialstyrelsen og Sundhedsstyrelsens "Koncept for systematisk inddragelse af pårørende" fra 2014. Her henvises der til idékataloget fra "Projekt pårørende i psykiatrien" fra 2009, hvor der blandt andet peges på følgende erfaringsbaserede indsatser:

- Telefonisk kontakt inden for 24 eller 48 timer
- Deltagelse i en lægesamtale dagen efter indlæggelsen
- Brevkontakt til pårørende
- Afholdelse af en forventningssamtale

For at de pårørende har mulighed for at tage kontakt til psykiatrien er det nødvendigt, at de ved, hvor og hvem de kan henvende sig til. Et af forslagene fra de pårørende går da også på, at personalet sender et brev til de pårørende i starten af behandlingsforløbet med oplysninger om, hvordan de pårørende kan komme i kontakt med afsnittet, hvem patientens kontaktperson(er) er, samt hvad de pårørende kan bruge afsnittet til.



*"Jeg er meget tilfreds med forløbet indtil videre, men måske ville det have været rart som pårørende at modtage et brev i starten af behandlingsforløbet. F.eks. med oplysning om, at man som pårørende kunne henvende sig ved spørgsmål/generel kontaktinformation/evt. tilbud om samtale."*

Pårørende (ambulant)

Nogle få pårørende skriver direkte, at det kunne være rart med en forventningsafstemning mellem psykiatrien og de pårørende, hvilket er i tråd med ovennævnte erfaringsbaserede indsats i forhold til pårørendeinddragelse.

*"Måske forventningsafstemning i forhold til, hvordan man kan bruge hinanden. Kontakten er meget på den pårørendes initiativ, og det kræver overskud, og at man ved, at det er ok at kontakte og bruge kontaktpersonernes tid."*

Pårørende (ambulant)

Derudover giver flere pårørende udtryk for, at der er behov for løbende kontakt. Pårørende til indlagte patienter finder det desuden vigtigt med inddragelse af pårørende i forbindelse med udskrivelse af patienten, herunder hvordan man kan støtte patienten efter udskrivelsen for blandt andet at forebygge en ny indlæggelse.

*"1. At personalet tager kontakt til pårørende ved første besøg. 2. At personalet inddrager pårørende i behandling/tid/mål/indhold. 3. At personalet giver information om pårørendes rolle i forbindelse med udskrivelse/efter udskrivelse."*

Pårørende (indlagt)

### Behov for mere inddragelse

De pårørendes ønske om at blive inddraget mere handler om flere forskellige faktorer. Nogle pårørende giver udtryk for, at de savner at blive inddraget eller gerne ville inddrages noget mere, mens andre giver udtryk for, at det ikke er nok kun at inddrage den

pårørende. Patientens sygdom påvirker hele familien, hvorfor der kan være behov for at inddrage flere familiemedlemmer. Samtidig bør personalet være opmærksomme på også at inddrage relevante pårørende, som ikke er i familie med patienten.

*"Jeg synes, at jeg som pårørende bliver inddraget overraskende lidt. Jeg har været inviteret til behandlingsmøder, og det er fint, men derudover har jeg ikke fået informationer overhovedet. Oplever også, at det er sværere, fordi jeg hverken er familie eller partner."*

Pårørende (indlagt)

En del pårørende skriver, at de gerne vil have samtaler med personalet. To tredjedele af disse pårørende har enten ikke haft en samtale med personalet eller kun en eller to samtaler. De resterende har haft mere end to samtaler med personalet.

Nogle få af de pårørende skelner mellem samtaler med personalet med eller uden patientens tilstedeværelse. Behovet for samtaler uden patientens tilstedeværelse begrundes blandt andet med, at de pårørende har bekymringer, som de ikke kan drøfte frit, hvis patienten er til stede, eller at de gerne vil vide noget mere om, hvordan de selv kan tackle patientens sygdom i hverdagen.

*"Holder et til to møder med den pårørende alene alt efter behov. Det kan give god mening i forhold til behandling af den syge. Det er svært at sidde ved siden af og ikke få sagt det, man gerne vil af hensyn til den syge."*

Pårørende (ambulant)

### Fordelene ved pårørendeinddragelse

Flere pårørende kommer desuden ind på gevinsten ved at inddrage de pårørende. Ifølge de pårørende er gevinsten for personalet, at de kan drage nytte af de pårørendes viden og erfaringer om patienten samt bruge de pårørende som støtte for patienten. Gevinsten for de pårørende er, at de kan få hjælp til at forstå patientens sygdom og behandling samt hjælp til at klare hverdagen sammen med patienten. Gevinsten for begge parter kommer i begge tilfælde patienten til gode, idet både personale og pårørende bliver bedre rustet til at hjælpe patienten.

*"Jeg kunne ønske, at pårørende ses som ressource og samarbejdspartnere, da det er os, som må være støtten i hverdagen og som derfor kender patienten rigtig godt. Jeg ville gerne orienteres om diagnose, behandling og planer (via telefon), og udveksle observationer og erfaringer."*

Pårørende (ambulant)

Som nævnt i starten af kapitel 6 kan der desuden være en væsentlig samfundsøkonomisk gevinst ved at inddrage de pårørende i patientens behandlingsforløb. Dette er dog ikke et aspekt, som de pårørende kommer ind på i deres kommentarer, idet deres fokus er på patientens velbefindende og på hverdagen sammen med patienten.

## Information

Information fylder også en del i de pårørendes kommentarer. Langt de fleste af kommentarerne handler om mangel på information. De pårørende savner information indenfor følgende områder:

- Patientens sygdom, behandlingsforløb og status
- Tilbud til pårørende
- Hvad pårørende kan gøre for at hjælpe patienten
- Henvendelsesmuligheder

Der er flest kommentarer om manglende information om patientens sygdom, behandlingsforløb og status, dernæst om tilbud til pårørende og så fremdeles. Nedenfor bliver de fire områder uddybet.

### Patientens sygdom, behandlingsforløb og status

Flere pårørende skriver, at de savner information om patientens sygdom, behandlingsforløb og status. Information om sygdommen kan være med til at øge de pårørendes indsigt og forståelse samt gøre det nemmere at være pårørende, hvorimod manglende viden om sygdommen kan gøre det svært at være pårørende.

*"Det er meget svært at være pårørende, når man ikke ved noget om diagnosen."*

Pårørende (ambulant)

Andre kommentarer handler om, at de pårørende i højere grad gerne vil være informeret om selve behandlingen og fremtidsudsigterne, samt orienteres når der sker ændringer i behandlingen, herunder

ændringer i medicineringen. Enkelte pårørende foreslår, at de pårørende får adgang til oplysninger om patientens behandling elektronisk, så de kan se medicinskift og anden relevant information samt skrive kommentarer til personalet.

### Tilbud til pårørende

Flere pårørende giver udtryk for, at de savner information om, hvilke tilbud der er til pårørende, mens andre skriver, at de konkret savner tilbud som for eksempel pårørendeaftener, pårørendegrupper eller undervisning. Formålet med disse tilbud er fra de pårørendes synspunkt blandt andet at informere om patientens sygdom, at støtte de pårørende og at hjælpe de pårørende med, hvordan de bedst muligt hjælper patienten.

*"Et pårørendemøde, hvor man prøver at hjælpe/give tilbud til den pårørende. Som pårørende oplever man angst og sorg, men ingen hjælp."*

Pårørende (indlagt)

Pårørende som fortæller, at de har deltaget i pårørendearrangementer er generelt meget positive. De pårørende er glade for at have fået mere viden om patientens sygdom, og for at have talt med andre pårørende.

### Hvad pårørende kan gøre for at hjælpe patienten i dagligdagen

Flere pårørende skriver i kommentarerne, at de savner information om, hvad de kan gøre for at hjælpe patienten i dagligdagen, men også hvad de ikke må gøre eller sige til patienten. De vil gerne vide, hvordan de som pårørende skal agere over for patienten, fordi de ikke ønsker at gøre noget forkert, som i værste fald kan forværre patientens tilstand. Kommentarerne handler ikke kun om behov for information men også om behov for støtte og vejledning fra personalet.

*"Give mere støtte og rådgivning til, hvordan man forholder sig som pårørende til en indlagt patient, og hvordan man bedst støtter og hjælper patienten."*

Pårørende (indlagt)

*"Jeg synes, det er rigtig svært som pårørende. Man vil jo rigtig gerne hjælpe, men aner ikke hvordan. Vi kan jo kun være der for ham, men nogen gange er man jo bange for at komme til at gøre noget forkert eller sige noget forkert."*

Pårørende (ambulant)

For patienter og pårørende som lige har fået en diagnose kan der være behov for meget information, blandt andet om hvordan patient og pårørende lever med sygdommen i dagligdagen, mens der for pårørende til indlagte patienter er behov for information om, hvordan de tackler tiden efter udskrivelse for blandt andet at forebygge en ny indlæggelse.

Ifølge nogle af de pårørende kan det være en god idé at orientere de pårørende om, hvor meget de for eksempel bør blande sig, hvilke symptomer de skal være opmærksomme på, samt hvornår de skal ringe efter hjælp.

*"Inddrage de pårørende og vejlede i, hvordan man som pårørende kan støtte patienten efter indlæggelsen, så man kan forebygge ny indlæggelse."*

Pårørende (indlagt)

*"Lokalpsykiatrien skal fortælle familien, hvad den skal gøre hjemme med patienten, og hvilke symptomer, familien skal være opmærksomme på, og hvornår de skal ringe efter hjælp, og også hvad de ikke skal gøre."*

Pårørende (ambulant)

En anden måde, hvorpå de pårørende kan være med til at hjælpe patienten er ved, at de pårørende bliver informeret om de behandlingstiltag/øvelser, patienten skal udføre i hjemmet, så de kan være med til at minde patienten om at få det gjort.

## Henvendelsesmuligheder

De pårørende giver også udtryk for et behov for at vide, hvem og hvor de kan henvende sig med spørgsmål, eller hvis patienten får det dårligt. Kommentarerne handler helt konkret om, at de pårørende har behov for at have kontaktoplysninger på det sted, hvor patienten er i behandling. Derudover vil de gerne orienteres om, hvilke ansatte de skal gå til, hvis de for eksempel har spørgsmål til personalet eller information om patienten, som de gerne vil dele med personalet. Det kunne for eksempel være rart at vide, hvem der er patientens kontaktperson. Kommentarerne kan være et udtryk for, at de pårørende gerne vil sikre sig, at de får kontakt med en ansat som kender patienten, men også at de ikke ønsker at forstyrre uvedkommende personale. Eksempler på kommentarer om behovet for viden om de pårørendes muligheder for at henvende sig til psykiatrien fremgår af afsnittet "Tidlig og løbende kontakt".

## Patientens behandling

Patientens behandling fylder også en del i de pårørendes kommentarer, hvor de negative kommentarer fylder mest, men hvor der også er flere positive kommentarer.

Kommentarerne omhandler:

- Behandlingstid
- Behandlingen og behandlerne
- Fast personale versus skiftende personale

### Behandlingstid

De negative kommentarer omkring behandlingen handler især om behandlingstiden, hvor de fleste kommentarer går på, at de pårørende oplever en for kort behandlingstid. For pårørende til ambulante patienter handler den korte behandlingstid om den tid, hvor patienten har mulighed for at være i systemet. Ifølge de pårørende bør behandlingsforløbet vare så længe, patienten har behov for det og ikke være et fast afgrænset forløb. Det kan skabe angst og utryghed hos patienten, hvis vedkommende føler at blive sluppet for tidligt.

*"Efter de x antal samtaler min datter blev tilbudt i første omgang, var hun skeptisk og bange for at slippe kontakten til jer. Tak, fordi I fandt en løsning, der gjorde, at hun kunne fortsætte i et nyt forløb. Hun virker mere afklaret i dag, og jeg tror, både tiden og samtalerne har gjort hende stærkere."*

Pårørende (ambulant)

De få der vurderer, at behandlingstiden er for lang, giver udtryk for, at behandlingen bør ske hurtigere, og ikke trækkes i langdrag eller være for længe om at komme i gang.

For pårørende til indlagte patienter handler kommentarerne om, at patientens udskrivelse sker for hurtigt, og før patienten er klar til det, eller før patienten ikke længere er i fare for at skade sig selv ifølge de pårørendes vurdering. Kommentarerne om behandlingstid omhandler desuden personalets tid til at tale med patienterne, hvor enkelte pårørende giver udtryk for, at der er for meget fokus på medicin i stedet for samtale.

*"Min datter var måske ikke en af de dårligste, men jeg synes ikke, der blev taget meget initiativ til snak. F.eks. blev hun lidt utryk en dag pga. en medpatient, der reagerede lidt voldsomt. Min datter blev tilbudt noget beroligende (takkede nej) i stedet for en snak, som var det, der var mest brug for."*

Pårørende (indlagt)

### Behandlingen og behandlerne

Enkelte pårørende kommenterer på patientens behandling og behandlerne. De positive kommentarer drejer sig om, at personalet har gjort det godt, at patienten har fået det bedre, at personalet forstår at tage udgangspunkt i patienten og lytte til patienten samt at personalet er gode til at skabe et tillidsforhold til patienten. De negative kommentarer handler derimod om, at patienterne får tilbudt for lidt eller forkert behandling, blandt andet i form af for få behandlingstilbud samt for lidt tilsyn af de indlagte patienter. Derudover nævner enkelte, at der er for lidt kontakt med lægen/psykiateren.

*"Det lægelige/psykiatriske tilsyn og indsats var meget minimal. Dosering og styring af min datters medicin under indlæggelsen var mangelfuld og fejlbehæftet."*

Pårørende (indlagt)

Enkelte pårørende giver desuden udtryk for, at behandlingssamtaler bør foregå under private forhold og ikke i venteværelset eller ude på gangen, idet patienten og de pårørende her føler sig udstillet. I sådanne situationer risikerer personalet at få forker-

te eller mangelfulde informationer fra patienterne og de pårørende, fordi det kan virke grænseoverskridende at fortælle personlige ting, når der er andre patienter til stede.

### Fast personale versus skiftende personale

En del pårørende skriver i deres kommentarer om deres oplevelser med at have enten en fast person eller et fast team omkring patienten versus skiftende personale. De negative kommentarer drejer sig blandt andet om, at udskiftning af personale ikke er godt for patienten, idet det skaber utryghed for patienten eller får patienten til at "stige af", fordi de ikke orker at starte forfra. Omvendt skaber det tryghed at have en fast person tilknyttet, hvilket fremgår af de positive kommentarer. Andre pårørende giver udtryk for, at kommunikationen mellem de forskellige personaler ikke virker optimal. Eksempler på dette er, når de pårørende oplever, at de ansatte ikke ved, hvad de hver især foretager sig eller når en ansat underkender en anden ansats udtalelse. Personaleskift samt forskellige beskeder fra de ansatte er desuden forvirrende og frustrerende for både patient og pårørende.

*"Det ville være rart med en fast kontaktperson, da det nogle gange var lidt forvirrende."*

Pårørende (indlagt)

*"Synes det er rigtig godt, at patienterne får tilknyttet en fast sygeplejerske, da jeg føler, at det er med til at skabe tryghed. Både for patienterne og mig som pårørende."*

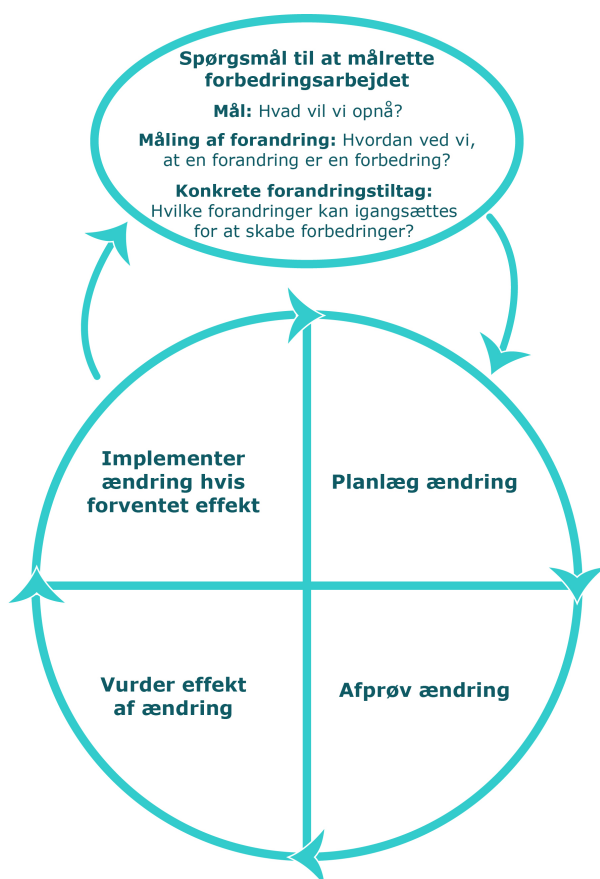
Pårørende (ambulant)

## 8. Kvalitetsudvikling med LUP resultater

Patienter og pårørendes behov og oplevelser er et godt udgangspunkt for at skabe gode forløb. Samtidig er de et fundament til udvikling og forbedringer af kvaliteten. Tilbagemeldinger fra patienter og pårørende giver en indsigt, der kan indgå som en af byggestenene i kvalitetsarbejdet nationalt, regionalt og lokalt inden for psykiatrien. Resultaterne fra LUP-psykiatri er med til at gøre det synligt, hvor indsatsen med kvalitetsforbedringer bør have sin tyngde, som afsæt til at skabe bedre forløb, service, behandling og sætte patienten i centrum.

Det er centralt, at de enkelte enheder (afsnit, afdeling og region) selv arbejder videre med egne resultater, og ser resultaterne i lyset af den faglige viden om, hvad der er god og dårlig kvalitet inden for det pågældende område. Forbedringsmodellen (Langley et al., 2009) kan bruges til at udvikle, afprøve og implementere ændringer i praksis, så der sker en kontinuerlig udvikling af kvaliteten. Forbedringsmodellens proces med afsæt i resultaterne fra LUP-psykiatri er illustreret i figur 8.1

Figur 8.1 Model for forbedringsarbejde



Ved aktivt at forholde sig til og arbejde med resultaterne kan leder og medarbejder skabe synlighed om resultater, effekter samt forbedringer for patienter og pårørende. Ved at koble forbedringsmodellen med LUP-psykiatri kan enheden planlægge en ændring med afsæt i undersøgelsens resultater og udføre den i praksis.

Det er muligt at læse mere om forbedringsmodellen på <http://defactum.dk/om-DEFACTUM/faglige-omrader/enhed-for-forbedringsprocesser/>

### Resultaterne fra LUP-psykiatri til forbedringsarbejdet

Ved at gennemgå resultaterne fra LUP-psykiatri kan den enkelte enhed forholde sig til, om den er tilfreds med resultaterne eller om der er områder, hvor enheden ser et forbedringspotentiale. Til at målrette forbedringsarbejdet præsenterer LUP-psykiatri en række værktøjer til at vurdere resultatet, som kan hjælpe med at synliggøre, hvor en indsats kan få betydning for patienter og pårørendes oplevelser af kvaliteten. Forbedringsmodellen kan herefter anvendes i kvalitetsudviklingen.

### Fordelingen af patienter og pårørendes svar på alle spørgsmål

I de regionale rapporter og afdelingsrapporter bliver resultaterne inden for hvert enkelt spørgsmål fremstillet med alle de positive og negative svarkategorier. I de regionale rapporter præsenteres regionens resultater på afdelingsniveau, mens resultaterne bliver præsenteret på afsnitsniveau i afdelingsrapporterne. Det er desuden muligt at sammenligne dette års resultat med de to forrige års resultater på de spørgsmål, hvor tidssammenligning er mulig. Fordelingen af positive og negative svar på alle spørgsmålene på de forskellige niveauer samt udviklingen i resultater kan indikere, hvor der er mulighed for forbedring.

### Overblikfigurer med andel positive svar

De regionale rapporter og afdelingsrapporter indeholder en oversigt med andelen af positive svar, hvor spørgsmålene præsenteres temavist med afdelingens svar og resultatet for hele landet, mens en anden oversigt viser spørgsmålenes andel af positive svar rangordnet efter tilfredshed. Andel af positive svar kan bruges til at identificere de spørgsmål, som patienten vurderer mindst positivt, og være med til at pege på mulige forbedringsområder.

### Opdeling på patientkarakteristika

I de regionale rapporter og afdelingsrapporter bliver patientens/de pårørendes svar opgjort på baggrundskarakteristika som for eksempel køn og



længde af kontakt. Her er det muligt at se, om nogle patient-/pårørende grupper er særligt tilfredse eller utilfredse. Det kan i den forbindelse være nødvendigt at undersøge nærmere, hvorfor nogle grupper er mere utilfredse end andre for at se, om der er behov for forskellige indsatser.

### Sammenligning af enhedens resultater med andre enheders resultater

De regionale rapporter og afdelingsrapporter fremstiller variationen i svarpersonernes svar på regions-/afdelingsniveau. Dette er illustreret med en figur, som viser samtlige regioners/afdelingers andel positive svar pr. spørgsmål. Her er det muligt at se, hvor den enkelte region eller afdeling placerer sig i forhold til øvrige regioner/afdelinger på hvert enkelt spørgsmål. Har en region eller afdeling resultater, der ligger under niveauet for øvrige regioner/afdelinger, kan det indikere de forbedringsområder, som kvalitetsudviklingen kan blive rettet mod.

### Spørgsmåls udvikling over tid

Afdelings- og regionale rapporter præsenterer udviklingen i andel positive svar på spørgsmålene fra 2013 til 2015 for patienter og forældre (B&U) samt for 2012 og 2015 for pårørende. Rapporterne fremhæver de tre spørgsmål med henholdsvis størst positiv og størst negativ udvikling fra 2014 til 2015. Det bliver således synligt, at nogle områder har en tilbagegang i andelen tilfredse patienter og pårørende, som måske kræver en indsats, så udviklingen kan vendes.

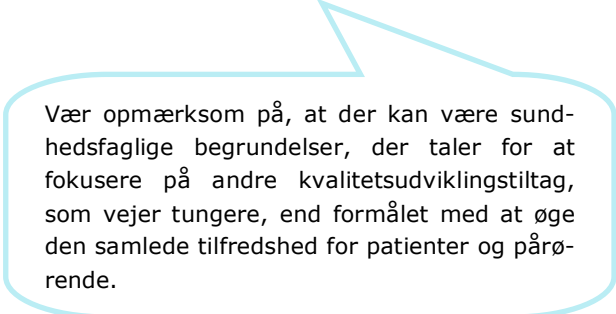
### Svarpersonernes kommentarer

Patienter og pårørende supplerer med deres kommentarer, som i anonymiseret form er samlet i kommentarrapporter på afsnitsniveau. Kommentarerne indeholder ris og ros til afsnittet samt forslag til forbedringer eller eksempler på noget, som afsnittet gør særlig godt. Kommentarerne kan være med til at forklare, nuancere eller begrunde patienternes og de pårørendes svar på lukkede spørgsmål i spørgeskemaet, og kan være et vigtigt bidrag til indsatsområder i den lokale kvalitetsudvikling.

### Fastholdelse og forbedring af resultater

I afdelings- og regionale rapporter er der et bud på, hvilke områder enhederne kan være opmærksomme på i det løbende arbejde med at forbedre og fastholde den patient- og pårørendeoplevede kvalitet. På baggrund af resultaterne i undersøgelsen fremhæves tre spørgsmål, der rummer umiddelbare forbedringsmuligheder, og tre spørgsmål, hvor fastholdelse af høj patient-/pårørendetilfredshed er vigtig i forhold til målgruppens samlede indtryk af

psykiatrien. Det bliver således synligt, at nogle områder har en tilbagegang i andelen tilfredse patienter og pårørende, som måske kræver en indsats, så udviklingen kan vendes.



Vær opmærksom på, at der kan være sundhedsfaglige begrundelser, der taler for at fokusere på andre kvalitetsudviklingstiltag, som vejer tungere, end formålet med at øge den samlede tilfredshed for patienter og pårørende.

### Mål og strategier

De enkelte enheder kan have forskellige mål og strategier, som de arbejder med i udviklingen af kvaliteten. Det skaber et behov for forskellige indsatser i forbedringsarbejdet. En strategi for at øge tilfredsheden for ambulante patienter i voksenpsykiatrien virker ikke nødvendigvis for indlagte voksne patienter eller for ambulante patienter i B&U-psykiatrien. På samme måde kan der være behov for at sætte forskellige mål for, hvornår patienters vurdering er tilfredsstillende, og hvornår den ikke er. Hvis enheden ikke når det fastsatte mål, er det et oplagt forbedringsområde.

### Inddrag patienter og pårørende i kvalitetsudvikling

LUP-psykiatri bidrager med resultater, som kan kombineres med de enkelte regioner, afdelinger eller afsnits øvrige arbejde med kvalitetsforbedringer. Der kan være brug for en dybere indsigt i, hvad et indsatsområde rummer af udviklingsbehov for, at de enkelte enheder efterfølgende kan igangsætte supplerende undersøgelser af patienters og pårørendes behov og krav til indsatsområdet. Inddragelse af patienter og pårørende er en vigtig forudsætning for at skabe kvalitet med værdi for patienten (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2015).

Forskellige metoder der inddrager patienter og pårørendes viden, præferencer og erfaring til at uddybe de mere overordnede svar fra patienter og pårørende, kan her tages i brug. Det giver mulighed for fremadrettede forandringer i patientforløbet og en højere grad af patientoplevelt kvalitet. Samtidig anerkendes patienter og pårørende som vigtige samarbejdspartnere og giver læring.

## Patienternes oplevelser er udgangspunkt for at skabe gode forløb

### Pejlemærker

- Alle afdelinger indsamler og anvender borgernes feedback regelmæssigt som led i det løbende forbedringsarbejde.
- Sundhedsvæsenet bruger borgernes oplevelser til at forbedre planlægning og udvikling af service og organisatoriske processer.
- Service tager udgangspunkt i patienter og pårørendes behov og præferencer

(Danske Regioner, 2015)

### Eksempler på forskellige metoder:

#### Interview med patienter og pårørende

Der kan anvendes forskellige former for interview med patienter og pårørende, eksempelvis enkeltmands- og fokusgruppeinterview.

Enkeltmandsinterview giver indsigt i den enkelte patient/pårørendes viden og erfaringer. Man kan gå i dybden med den enkeltes oplevelser og måske lettere tale om følsomme og personlige emner.

Fokusgruppeinterview med patienter og pårørende går ud på at få mange forskellige synspunkter frem om det emne, der er i fokus for interviewet. Fokusgruppen har ikke til formål at nå til enighed om eller præsentere løsninger på de spørgsmål, der diskuteres, men at få forskellige synspunkter på sagen frem. Fokusgruppeinterview er velegnede til eksplorative undersøgelser på et nyt område, og kan bringe deltagerens oplevelser i spil, så de inspirerer hinanden. Man kan få flere vinkler på et særligt emne og samtidig indsamle meget data på kort tid.

#### Dialogmøder

Enheden kan gå i dialog med patienter og pårørende med afsæt i resultater fra LUP-psykiatri. Inviter patienter og pårørende fra for eksempel en afdeling til et møde, hvor personalet hører deres mening direkte fra dem selv. Patienter og pårørende kan interviewes om, hvordan de oplevede for eksempel indlæggelsen/besøget på afdelingen med fokus på områder med forbedringsmuligheder fra LUP-psykiatri. Metoden giver mulighed for at medinddrage og sætte patienten og pårørende i centrum, stille uddybende spørgsmål, få mere indgående og sammenhængende viden om patienter og pårørendes oplevelser. Dialogmøder bidrager til øget refleksion, læring og indsigt hos personalet.

#### Brugerråd

Brugere – patienter og pårørende – har andre erfaringer og kan se problemer og løsninger, som personalet ikke kan se. Ved at nedsætte et brugerråd får enheden et forum, hvor personale jævnligt mødes med brugerrepræsentanter for at have en dialog om forskellige emner og problemstillinger. Herigenem bliver patienter og pårørendes blik rettet på praksis i organisationen og giver en indsigt i, hvad de prioriterer. Et brugerråd kan blive inddraget eksempelvis gennem fokusgrupper, dialogmøder og workshops. Brugerinddragelsen kan ske på de forskellige organisatoriske niveauer alt efter formålet.

#### Lokale spørgeskemaundersøgelser

Med afsæt for eksempel i de områder enheden lokalt har valgt at fokusere på i forbedringsarbejdet, kan enheden gennemføre egne undersøgelser med få, specifikke spørgsmål. Spørgsmålene kan eksempelvis være supplerende eller uddybende til spørgsmålene i LUP-psykiatri.

#### Kvalitetsoptimering med tavlemøder

Et tavlemøde kan være et redskab til at lægge en plan eller give en status samtidig med, at det skaber overblik og koordinering af indsatser i forbedringsarbejdet. Mødet foregår omkring en tavle, hvorpå de enkelte indsatsområder er opført. De forskellige faggrupper inddrages i planlægningen og gennemførelsen af opgaven, så de tager ansvar for opgaven, og hele tiden kommer med forslag til forbedringer. Synspunkter udveksles for eksempel med det formål at skabe et hurtigt og fælles overblik gennem en positiv og konstruktiv dialog om opgaven.

#### Casebaseret audit

Enheden kan anvende auditmetoden til at lave en systematisk gennemgang og vurdering af en afgrænset faglig problemstilling, for fremadrettet at bidrage til den bedst mulige praksis.

Casebaseret audit er et møde, hvor fagfolk systematisk vurderer og drøfter en afgrænset problemstilling i forhold til en eller få cases, eksempelvis patientforløb. Casebaseret audit kan omhandle tværsektorielle problemstillinger, for eksempel et særligt kritisk forløb eller løbende kvalitetsudvikling. Typisk inddrages de involverede parter i planlægningen af den enkelte audit. Metoden er praksisnær og velegnet til at fremme nyt udsyn, fælles fremdrift og læring. Læringspotentialer kan udledes af velgennemførte audits af både succesfulde og kritiske hændelser.

Hent inspiration til casebaseret audit på <http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/vi-tilbyder/audit/>



## 9. Referencer

- Sundheds- og Ældreministeriet, 2015. Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.
- DEFACTUM. Casebaseret audit <http://www.defactum.dk/om-defactum/vi-tilbyder/audit/> (lokaliseret marts 2016).
- Dansk Sundhedsinstitut (2011). Udvalgte udviklingstendenser i dansk retspsykiatri.
- Danske Regioner (2015). Plan for Borgernes Sundhedsvæsen – vores sundhedsvæsen.
- Forbedringsmodellen på <http://defactum.dk/om-DEFACTUM/faglige-omrader/enhed-for-forbedringsprocesser/> (lokaliseret marts 2016)
- Langley et al. (2009). The Improvement Guide.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2013/2014). Ligeværd – nyt fokus for mennesker med psykiske lidelser. En langsigtet plan.
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2015). Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet 2015-2018.
- Psykiatriudvalget (2013). En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser.
- Center for Kvalitetsudvikling (2009). Pårørende i Psykiatrien. Nationalt kvalitetsprojekt til udvikling af pårønderarbejdet i psykiatrien.
- Sundhedsstyrelsen (2010). Brugerhåndbog til klassifikation af rapporterede utilsigtede hændelser til Dansk PatientSikkerhedsDatabase.
- Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen (2014). Koncept for systematisk inddragelse af pårørende.
- Vidensråd for forebyggelse (2012). Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, [www.vidensraad.dk](http://www.vidensraad.dk)  
Tabel 9.1-9.7 giver et overblik over svarpersonerne i 2015-undersøgelsen.

## 10. Fakta om svarpersonerne

Tabel 9.1-9.7 giver et overblik over svarpersonerne i 2015-undersøgelsen.

### Indlagte patienter

Tabel 9.1. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)

		Indlagte patienter (voksen)
Køn	Mand	47% (948)
	Kvinde	53% (1070)
Alder	Under 40 år	44% (890)
	40 til 59 år	40% (793)
	60 år og ældre	16% (322)
Diagnose	F10-19	9% (166)
	F20-29	34% (618)
	F30-39	27% (489)
	Andet	29% (530)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	7% (142)
	1 til 3 døgn	16% (322)
	4 til 6 døgn	14% (279)
	1 til 2 uger	19% (381)
	3 til 4 uger	18% (356)
	1 til 2 mdr.	16% (315)
	Over 2 mdr.	11% (219)

Tabel 9.2. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (B&U) og forældre (B&U indlagt). Procent (n)

		Indlagte patienter (B&U)	Forældre (B&U indlagt)
Køn	Dreng	31% (49)	34% (37)
	Pige	69% (109)	66% (71)
Alder	0 til 6 år	0% ( )	0% ( )
	7 til 14 år	35% (54)	49% (52)
	15 år og ældre	65% (101)	51% (55)
Diagnose (patient)	F20-29	20% (29)	
	F50-59	15% (22)	
	Andet	65% (93)	
Indlæggelseslængde (patient)	3 til 7 døgn		8% (9)
	8 døgn til 2 mdr.		61% (65)
	3 til 6 mdr.		25% (26)
	7 til 12 mdr.		6% (6)
	Over 12 mdr.		0% ( )
Hyppighed af forældres samtaler med afsnittet	Flere gange om ugen		11% (11)
	1 gang om ugen		32% (33)
	1 gang hver 14. dag		34% (35)
	1 gang om måneden		11% (11)
	Sjældnere		12% (12)
Tidligere indlagt på dag- og døgnafsnit (patient)	Ja		38% (41)
	Nej		62% (66)
Forældres relation til patienten	Mor		59% (63)
	Far		19% (20)
	Mor og far i fællesskab		21% (22)
	Anden relation		2% (2)

## Ambulante patienter

Table 9.3. Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)

		Ambulante patienter (voksen)
Køn	Mand	37% (2226)
	Kvinde	63% (3795)
Alder	Under 40 år	53% (3171)
	40 til 59 år	35% (2133)
	60 år og ældre	12% (712)
Diagnose	F20-29	36% (2046)
	F30-39	25% (1391)
	F40-49	12% (708)
	F60-69	16% (884)
	Andet	11% (644)
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0 til 3 mdr.	14% (804)
	3 til 12 mdr.	34% (2029)
	1 til 3 år	29% (1710)
	Over 3 år	23% (1357)

Tabel 9.4. Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (B&U) og forældre (B&U ambulans). Procent (n)

		Ambulante patienter (B&U)	Forældre (B&U ambulans)
Køn	Dreng	46% (613)	51% (702)
	Pige	54% (721)	49% (676)
Alder	0 til 6 år	8% (109)	9% (123)
	7 til 14 år	44% (574)	51% (700)
	15 år og ældre	48% (635)	40% (549)
Diagnose (patient)	F40-49	12% (152)	
	F50-59	16% (202)	
	F80-89	12% (153)	
	F90-98	37% (463)	
	Andet	23% (290)	
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	8% (98)	9% (115)
	3 til 4	20% (243)	22% (289)
	5 til 9	28% (345)	28% (374)
	10 eller flere	44% (533)	41% (550)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (forældre)	1 til 2		15% (198)
	3 til 4		23% (307)
	5 til 9		26% (342)
	10 eller flere		35% (463)
Er patientens kontakt til ambulatoriet afsluttet	Ja		15% (195)
	Nej		85% (1139)
Forældres relation til patienten	Mor		64% (876)
	Far		15% (206)
	Mor og far i fællesskab		19% (255)
	Anden relation		2% (29)

## Specialiserede retspsykiatriske patienter

Tabel 9.5. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Procent (n)

		Retspsykiatri
Køn	Mand	87% (147)
	Kvinde	13% (22)
Alder	Under 40 år	57% (95)
	40 til 59 år	42% (70)
	60 år og ældre	1% (1)
Diagnose	F20-29	66% (97)
	Andet	34% (49)
Indlæggelseslængde	Under 1 måned	7% (11)
	1-2 måneder	11% (19)
	3-5 måneder	11% (19)
	6-12 måneder	15% (25)
	Over 1 år	56% (94)

## Pårørende

Tabel 9.6. Fakta om svarpersonerne. Pårørende indlagt (voksen). Procent (n)

		Pårørende (indlagt)
Køn	Mand	33% (119)
	Kvinde	67% (243)
Alder	18 til 39 år	14% (50)
	40 til 59 år	53% (189)
	60 år eller derover	33% (117)
Relation	Ægtefælle/samlever	29% (106)
	Mor/far	40% (147)
	Datter/søn	14% (50)
	Søster/bror	10% (35)
	Anden relation	7% (25)
Antal samtaler	Ingen	12% (43)
	1 til 2	34% (119)
	3 til 5	23% (81)
	6 til 10	14% (50)
	Over 10	16% (54)
Belastning	Meget belastet	43% (148)
	En del belastet	43% (149)
	Lidt belastet	13% (44)
	Slet ikke belastet	1% (3)

Tabel 9.7. Fakta om svarpersonerne. Pårørende ambulant (voksen). Procent (n)

		Pårørende (ambulant)
Køn	Mand	36% (991)
	Kvinde	64% (1738)
Alder	18 til 39 år	19% (514)
	40 til 59 år	52% (1382)
	60 år eller derover	29% (776)
Relation	Ægtefælle/samlever	34% (919)
	Mor/far	49% (1339)
	Datter/søn	6% (170)
	Søster/bror	5% (134)
	Anden relation	6% (170)
Antal samtaler	Ingen	23% (603)
	1 til 2	31% (797)
	3 til 5	21% (550)
	6 til 10	11% (297)
	Over 10	14% (352)
Varighed af patientens kontakt med ambulatoriet	0 til 3 måneder	9% (223)
	4 til 12 måneder	35% (914)
	1 til 3 år	34% (892)
	Over 3 år	22% (581)
Belastning	Meget belastet	24% (626)
	En del belastet	43% (1121)
	Lidt belastet	26% (682)
	Slet ikke belastet	6% (167)



## Repræsentativitet

I de følgende tabeller er fordelingen i undersøgelsespopulationen sammenholdt med fordelingen blandt patienter/forældre/pårørende, der har deltaget i undersøgelsen, i forhold til køn, alder og kontakt/indlæggelseslængde. Overordnet set afspejler patienter/forældre/pårørende, der har deltaget i undersøgelsen, undersøgelsespopulationen godt, og fordelingen af medvirkende patienter/forældre/pårørende ligger tæt op ad fordelingen i undersøgelsespopulationen. I de tilfælde hvor der er signifikante forskelle mellem de patienter, der har svaret, og den samlede undersøgelsesgruppe, er der tale om nogle beskedne procentvise forskelle. De signifikante forskelle er bemærket i en note og beskrevet ved tabellerne.

Blandt indlagte patienter (voksen) er aldersgruppen fra 40 til 59 årige lidt overrepræsenterede i svargruppen sammenholdt med undersøgelsespopulationen, imens aldersgruppen fra 60 år og ældre er en anelse underrepræsenterede. Desuden er der en lille underrepræsentation af patienter, der har været indlagt under tre døgn, i gruppen af svarpersoner i forhold til undersøgelsespopulationen. Patienter der har været indlagt i tre til fire uger samt en til to måneder er en smule overrepræsenterede.

Tabel 9.6. Frafald. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	48% (1487)	47% (948)
	Kvinde	52% (1612)	53% (1070)
Alder	Under 40 år	43% (1308)	44% (890)
	40 til 59 år	39% (1205)	40% (793)
	60 år og ældre	18% (555)	16% (322)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	9% (265)	7% (142)
	1 til 3 døgn	19% (570)	16% (322)
	4 til 6 døgn	14% (428)	14% (279)
	1 til 2 uger	18% (557)	19% (381)
	3 til 4 uger	17% (508)	18% (356)
	1 til 2 mdr.	14% (429)	16% (315)
	Over 2 mdr.	10% (316)	11% (219)

Note: Signifikant forskel i fordelingen ved alder (\*\*\*) og indlæggelseslængde (\*\*\*)

Blandt indlagte patienter (B&U) er aldersgruppen fra syv til 14 år underrepræsenterede i gruppen af svarpersoner i forhold til undersøgelsespopulationen, og omvendt er aldersgruppen fra 15 og ældre lidt overrepræsenterede. Samtidig er der en signifikant forskel i indlæggelseslængde. Patienter med en indlæggelseslængde på tre til 12 måneder er en smule underrepræsenterede i gruppen af svarpersoner sammenlignet med undersøgelsespopulationen, og patienter indlagt otte døgn til to måneder er lidt overrepræsenterede.

Tabel 9.7. Frafald. Indlagte patienter (B&U). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	31% (65)	31% (49)
	Pige	69% (144)	69% (109)
Alder	0 til 6 år	0% (0)	0% (0)
	7 til 14 år	39% (80)	35% (54)
	15 år og ældre	61% (126)	65% (101)
Indlæggelseslængde	3 til 7 døgn	20% (37)	21% (29)
	8 døgn til 2 mdr.	55% (102)	60% (84)
	3 til 6 mdr.	17% (32)	14% (19)
	7 til 12 mdr.	8% (15)	5% (7)
	Over 12 mdr.	1% (1)	0% (0)

Note: Signifikante forskelle i fordelingen ved alder (\*) og indlæggelseslængde (\*\*).

Tabel 9.8 viser frafald i undersøgelsen blandt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Der er en signifikant forskel i indlæggelseslængden i populationen og i gruppen med svarpersoner.

Tabel 9.8. Frafald. Forældre (B&U indlagt). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	31% (58)	34% (37)
	Pige	69% (131)	66% (71)
Alder	0 til 6 år	0% (0)	0% (0)
	7 til 14 år	44% (82)	49% (52)
	15 år og ældre	56% (104)	51% (55)
Indlæggelseslængde	3 til 7 døgn	14% (25)	8% (9)
	8 døgn til 2 mdr.	57% (102)	61% (65)
	3 til 6 mdr.	19% (34)	25% (26)
	7 til 12 mdr.	10% (18)	6% (6)
	Over 12 mdr.	1% (1)	0% (0)

Note: Signifikant forskel i fordelingen ved indlæggelseslængde (\*\*).

I delundersøgelsen ambulante patienter (voksen) er der en mindre underrepræsentation af mænd i gruppen af svarpersoner i forhold til undersøgelsespopulationen, mens der er en overrepræsentation af kvinder. Desuden er der i gruppen af svarpersoner en lille underrepræsentation af patienter med forløb på tre til 12 måneder sammenlignet med undersøgelsespopulationen, samt en underrepræsentation af patienter med forløb over tre år.

Tabel 9.9 Frafald. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	40% (4268)	37% (2226)
	Kvinde	60% (6509)	63% (3795)
Alder	Under 40 år	53% (5695)	53% (3171)
	40 til 59 år	35% (3814)	35% (2133)
	60 år og ældre	12% (1251)	12% (712)
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0 til 3 mdr.	13% (1404)	14% (804)
	3 til 12 mdr.	32% (3435)	34% (2029)
	1 til 3 år	30% (3122)	29% (1710)
	Over 3 år	25% (2617)	23% (1357)

Note: Signifikant forskel i fordelingen ved køn (\*\*\*) og forløbslængde (\*\*\*)

I delundersøgelsen ambulante patienter (B&U) er drenge en smule underrepræsenterede blandt svarpersonerne i forhold til undersøgelsespopulationen, mens piger er lidt overrepræsenterede. Der er desuden en lille underrepræsentation af børn mellem nul og 14 år i gruppen af svarpersoner, mens ambulante patienter på 15 år eller derover er overrepræsenterede. Endelig er ambulante patienter, der har haft en til fire kontakter/samtaler med ambulatoriet, en smule overrepræsenterede, mens ambulante patienter med fem til ni kontakter/samtaler er lidt underrepræsenterede.

Tabel 9.10. Frafald. Ambulante patienter (B&U). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	52% (1548)	46% (613)
	Pige	48% (1418)	54% (721)
Alder	0 til 6 år	9% (274)	8% (109)
	7 til 14 år	49% (1431)	44% (574)
	15 år og ældre	42% (1223)	48% (635)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	7% (194)	8% (98)
	3 til 4	18% (503)	20% (243)
	5 til 9	31% (865)	28% (345)
	10 eller flere	44% (1236)	44% (533)

Note: Der er signifikante forskelle i fordelingen af køn (\*\*), alder (\*\*\*) og antal kontakter/samtaler (\*\*).

Tabel 9.11 viser frafald i undersøgelsen blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Der er en signifikant forskel i køns- samt aldersfordelingen i populationen og i gruppen med svarpersoner. Samtidig er der en signifikant forskel i antallet af kontakter/samtaler i populationen og svargruppen.

Tabel 9.11. Frafald. Forældre (B&U ambulant). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	54% (1331)	51% (702)
	Pige	46% (1153)	49% (676)
Alder	0 til 6 år	10% (242)	9% (123)
	7 til 14 år	52% (1288)	51% (700)
	15 år og ældre	38% (924)	40% (549)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	7% (166)	9% (115)
	3 til 4	18% (434)	22% (289)
	5 til 9	30% (720)	28% (374)
	10 eller flere	44% (1042)	41% (550)

Note: Signifikante forskelle i fordelingen ved køn (\*\*), alder (\*) og antal kontakter/samtaler (\*\*\*)

Tabel 9.12 viser frafald blandt patienter i den specialiserede retspsykiatri.

Tabel 9.12 Frafald. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	88% (244)	87% (147)
	Kvinde	12% (33)	13% (22)
Alder	Under 40 år	58% (158)	57% (95)
	40 til 59 år	40% (108)	42% (70)
	60 år og ældre	2% (6)	1% (1)
Indlæggelseslængde	Under 1 måned	7% (19)	7% (11)
	1-2 måneder	11% (29)	11% (19)
	3-5 måneder	12% (33)	11% (19)
	6-12 måneder	16% (44)	15% (25)
	Over 1 år	54% (146)	56% (94)

Blandt pårørende til indlagte patienter (voksen) er mænd en smule underrepræsenterede blandt svarpersonerne i forhold til undersøgelsespopulationen, mens kvinder er lidt overrepræsenterede. Samtidig ses en signifikant forskel vedrørende indlæggelsestid i populationen og svargruppen.

Tabel 9.13 Frafald. Pårørende indlagte patienter (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	37% (299)	33% (119)
	Kvinde	63% (499)	67% (243)
Relation til patient	Ægtefælle/samlever	33% (268)	29% (106)
	Mor/far	35% (283)	40% (147)
	Datter/søn	14% (112)	14% (50)
	Søster/bror	8% (68)	10% (35)
	Anden relation	9% (74)	7% (25)
Indlæggelsestid	Under 1 døgn	4% (32)	2% (9)
	1 til 3 døgn	9% (78)	6% (23)
	4 til 6 døgn	11% (91)	6% (21)
	1 til 2 uger	19% (154)	13% (48)
	3 til 4 uger	21% (175)	25% (91)
	1 til 2 måneder	22% (179)	29% (105)
	Over 2 måneder	14% (119)	18% (66)

Note: Signifikante forskelle i fordelingen ved køn (\*) og indlæggelseslængde (\*\*).

Blandt pårørende til ambulante patienter (voksen) er mænd en smule underrepræsenterede blandt svarpersonerne i forhold til undersøgelsespopulationen, mens kvinder er lidt overrepræsenterede. I relation til forløbslængde er der en lille underrepræsentation af pårørende med kontakt til ambulatoriet i nul til tre måneder, imens der er en lille overrepræsentation af pårørende med kontakt til ambulatoriet i et til tre år. Desuden ses en signifikant forskel med hensyn til relation til patient i populationen og svargruppen.

Tabel 9.14 Frafald. Pårørende ambulante patienter (voksen). Procent (n)

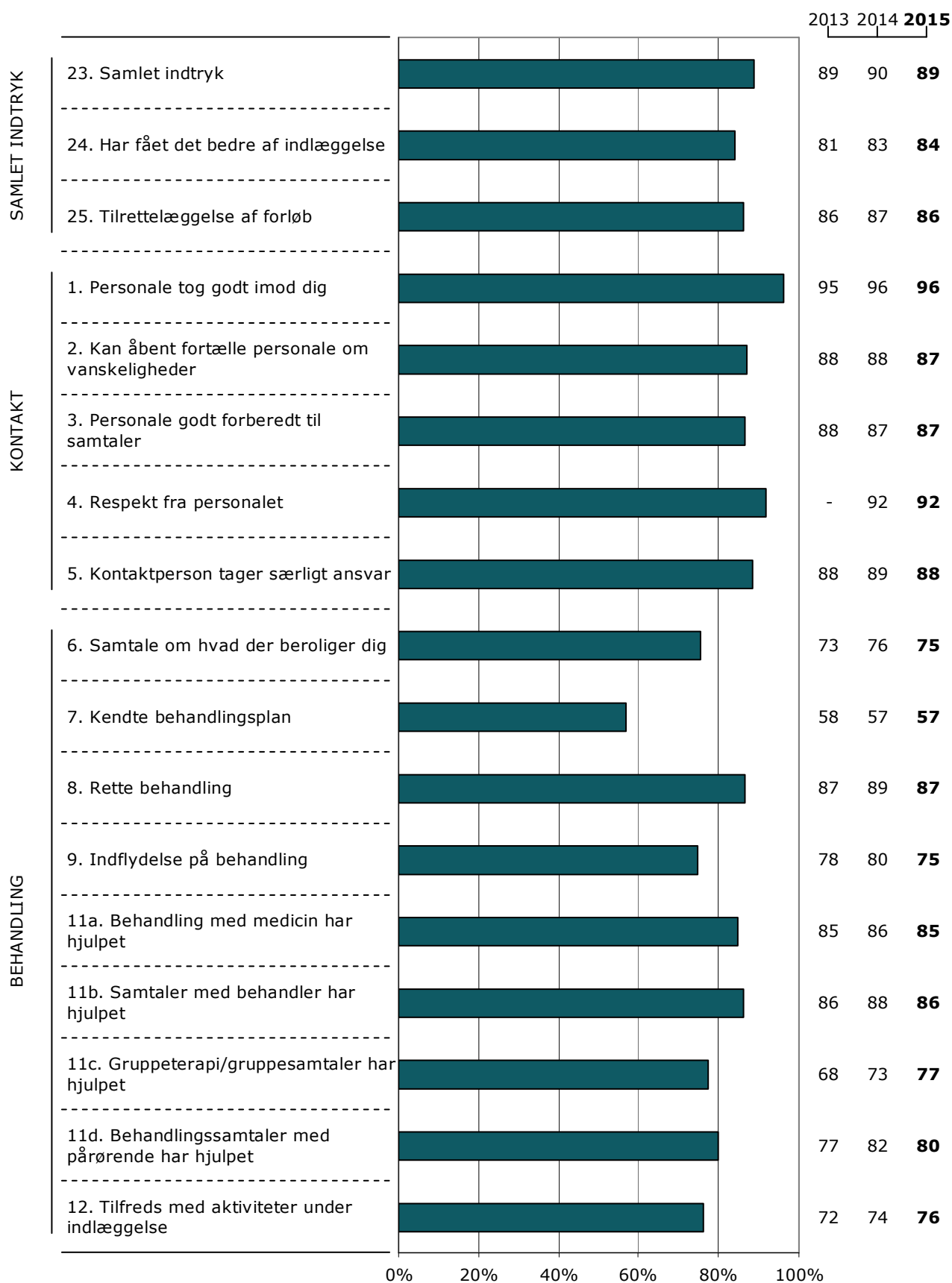
		Population	Svar
Køn	Mand	41% (1870)	36% (991)
	Kvinde	59% (2669)	64% (1738)
Relation til patient	Ægtefælle/samlever	37% (1711)	34% (919)
	Mor/far	43% (1986)	49% (1339)
	Datter/søn	7% (336)	6% (170)
	Søster/bror	6% (256)	5% (134)
	Anden relation	7% (324)	6% (170)
Varighed af patientens kontakt med ambulatoriet	0 til 3 måneder	11% (509)	9% (223)
	4 til 12 måneder	35% (1598)	35% (914)
	1 til 3 år	33% (1483)	34% (892)
	Over 3 år	21% (972)	22% (581)

Note: Signifikante forskelle i fordelingen ved køn (\*\*), relation (\*\*\*) og forløbslængde (\*\*).

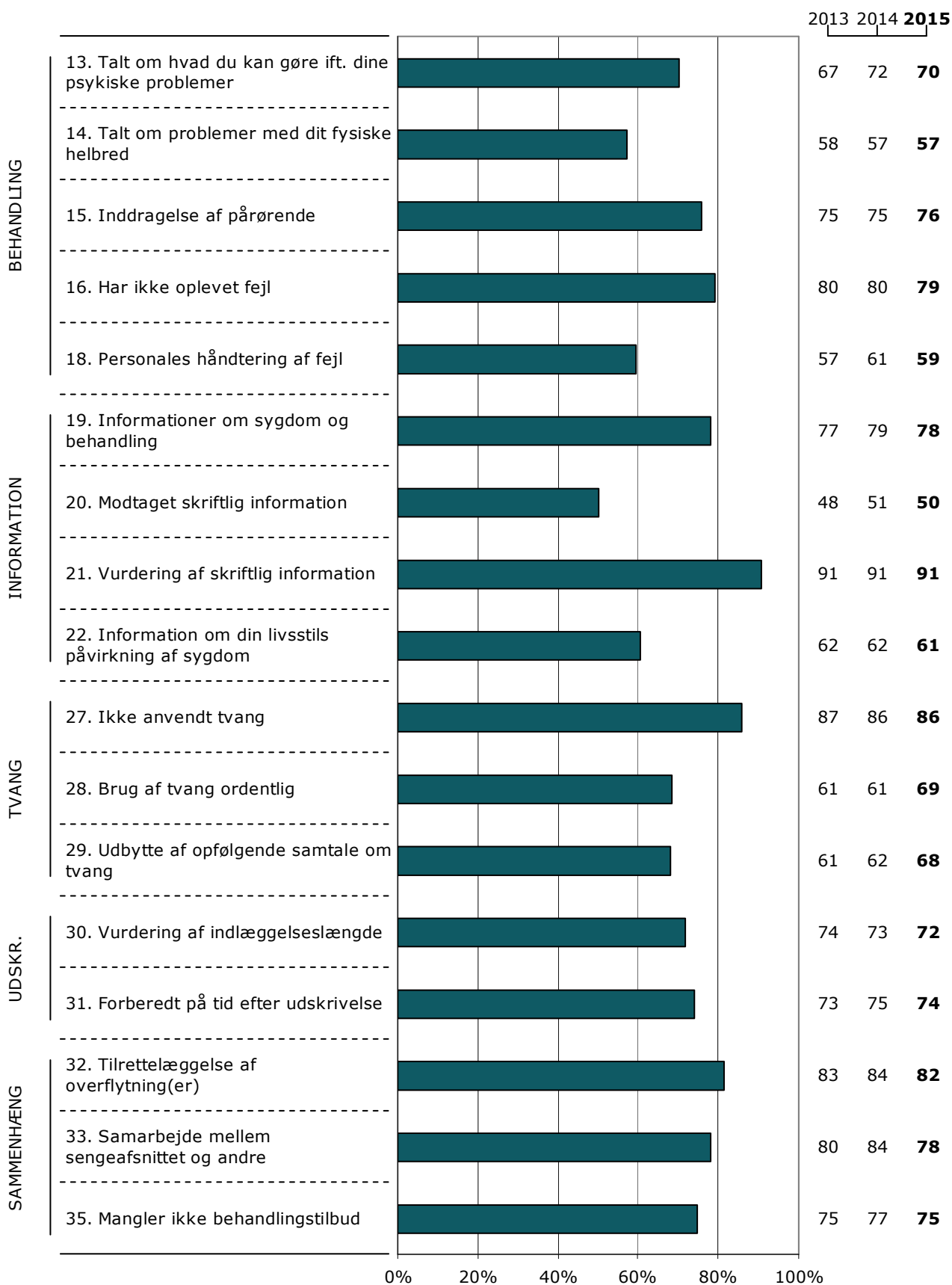
## 11. Oversigt over resultater

Figurerne på de næste sider viser en oversigt over undersøgelseernes resultater. Andelen af positive svar på de enkelte spørgsmål angiver som hovedregel svar de to mest positive svarkategorier på et spørgsmål, "passende" eller "ja" (Se eventuelt læsevejledningen side 6).

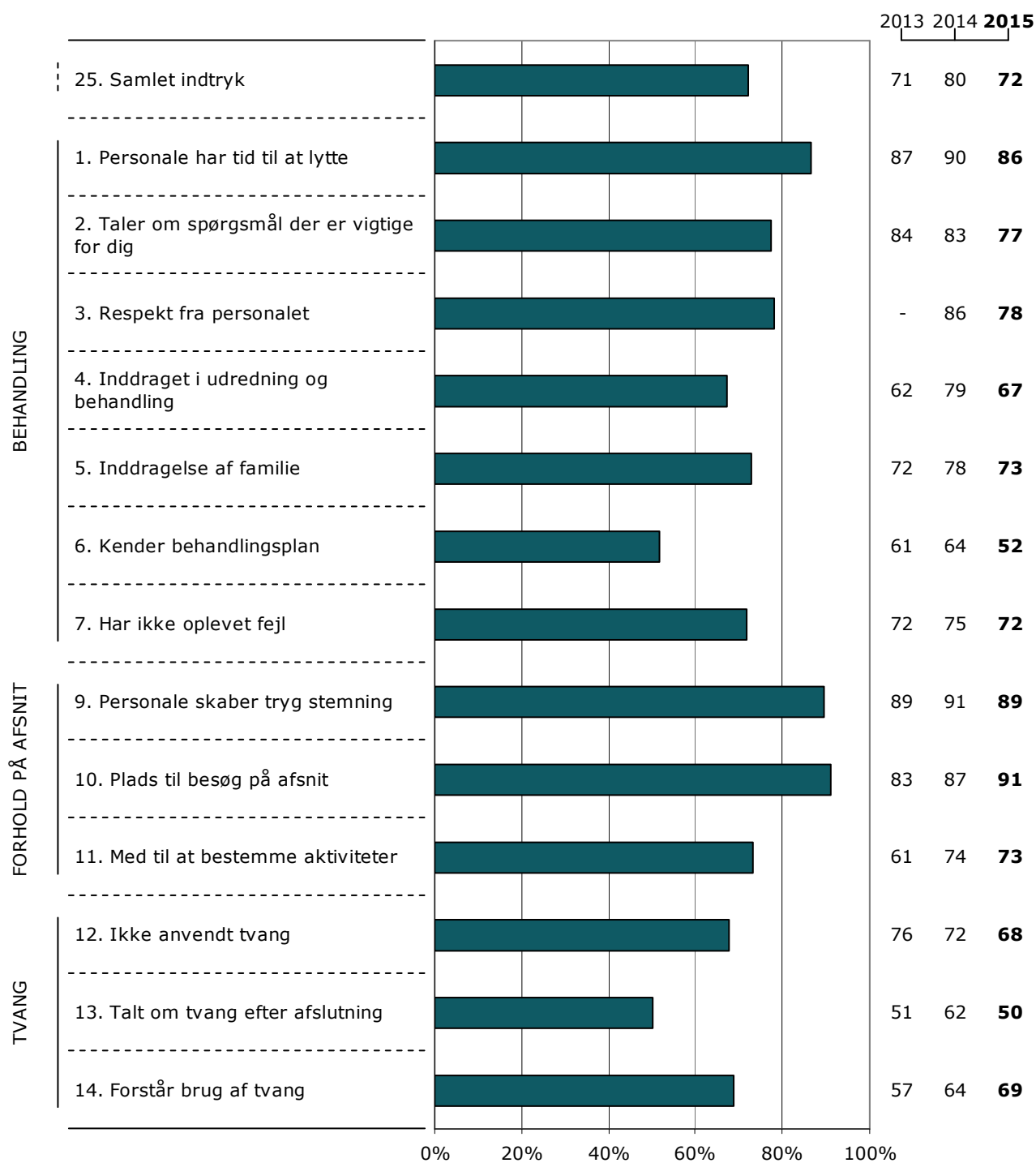
## Indlagte patienter (voksen)

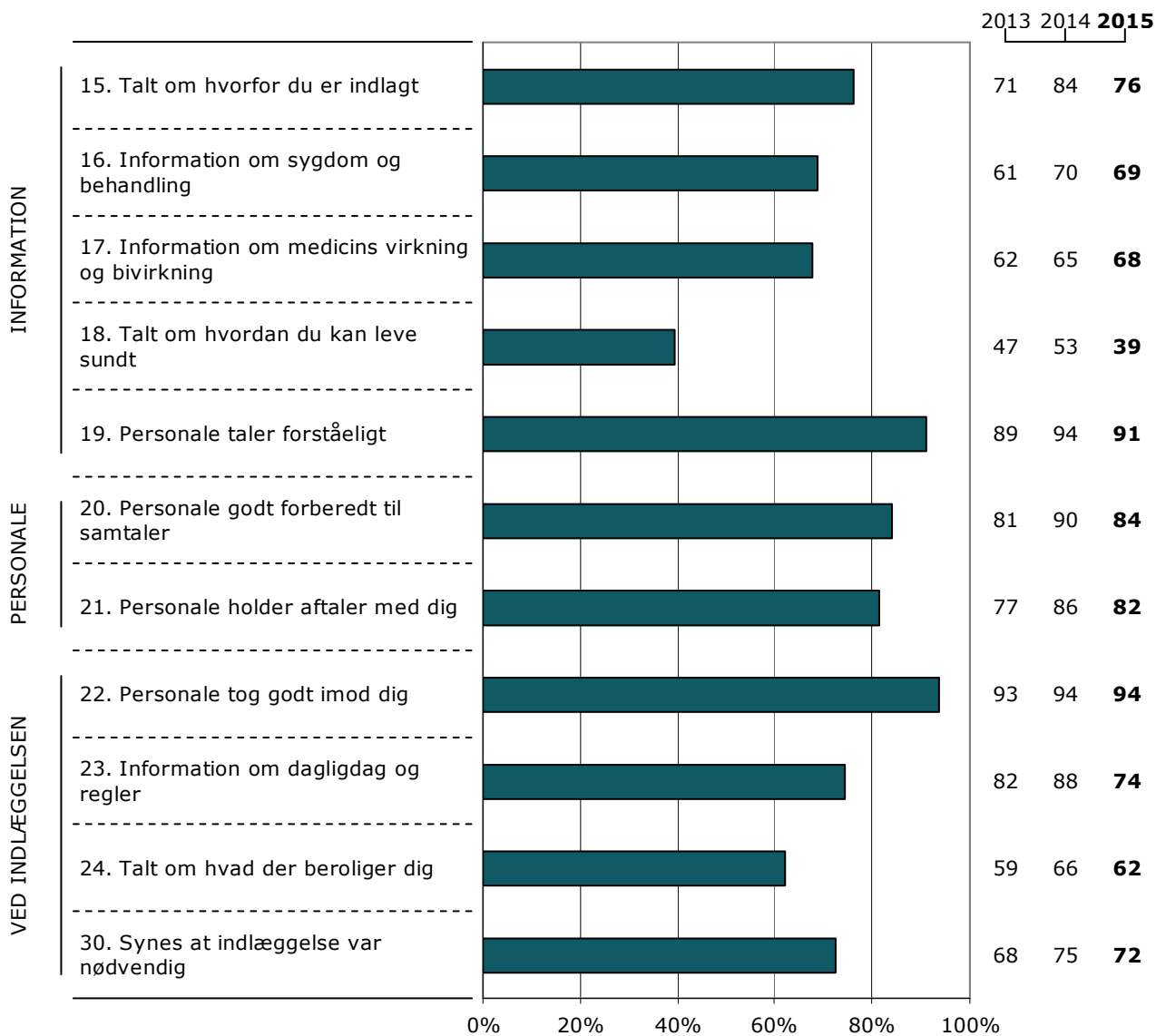




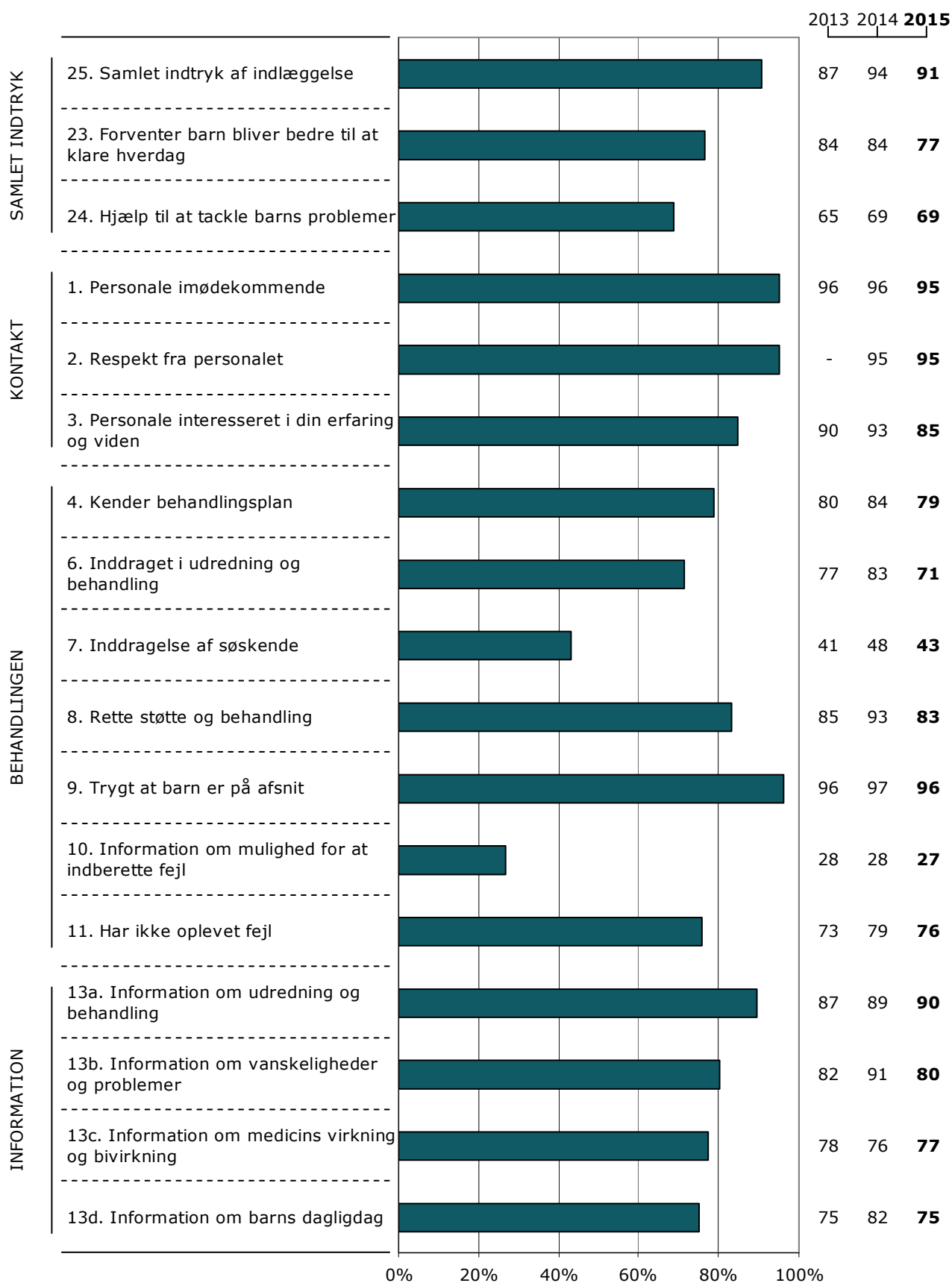


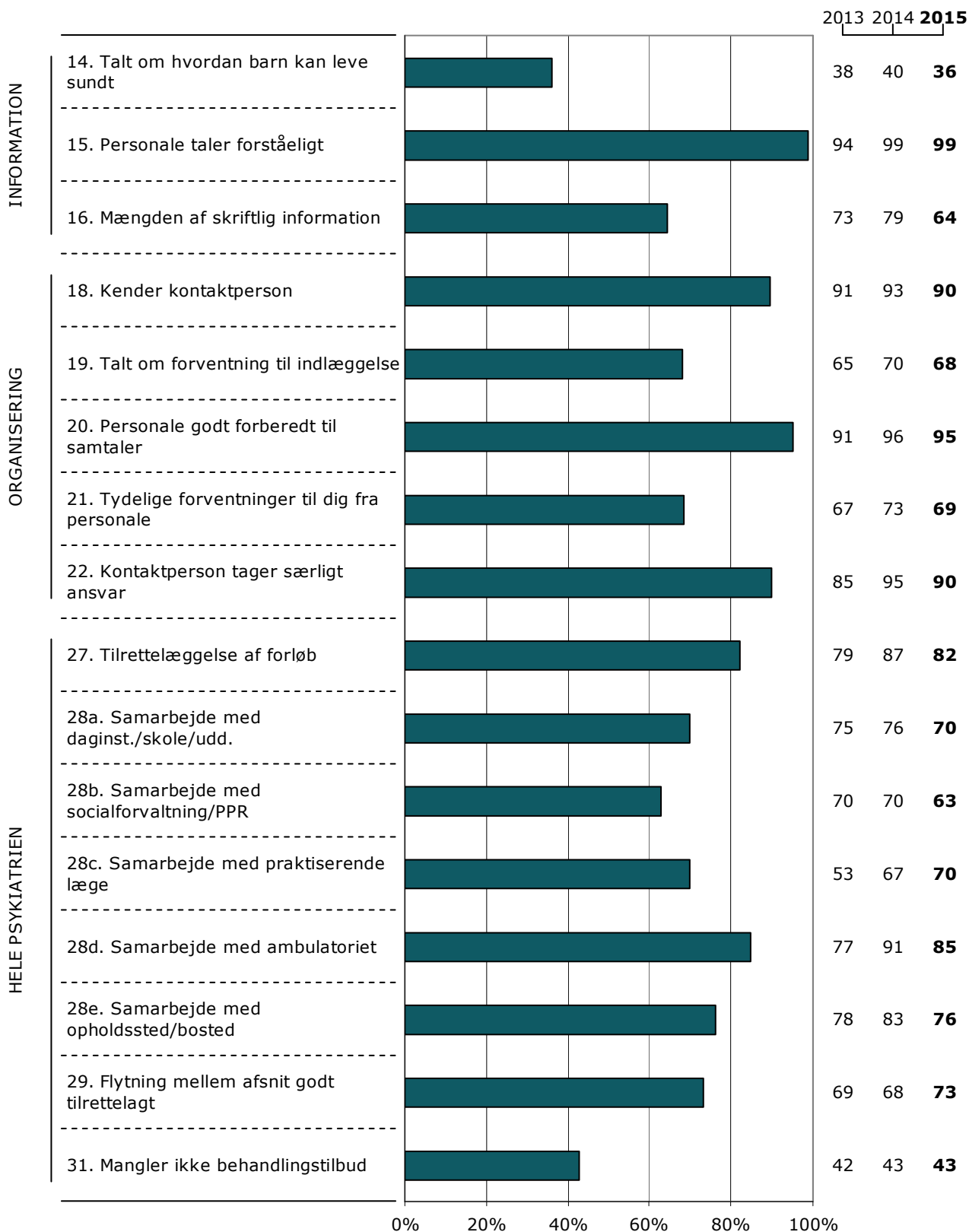
## Indlagte patienter (B&U)



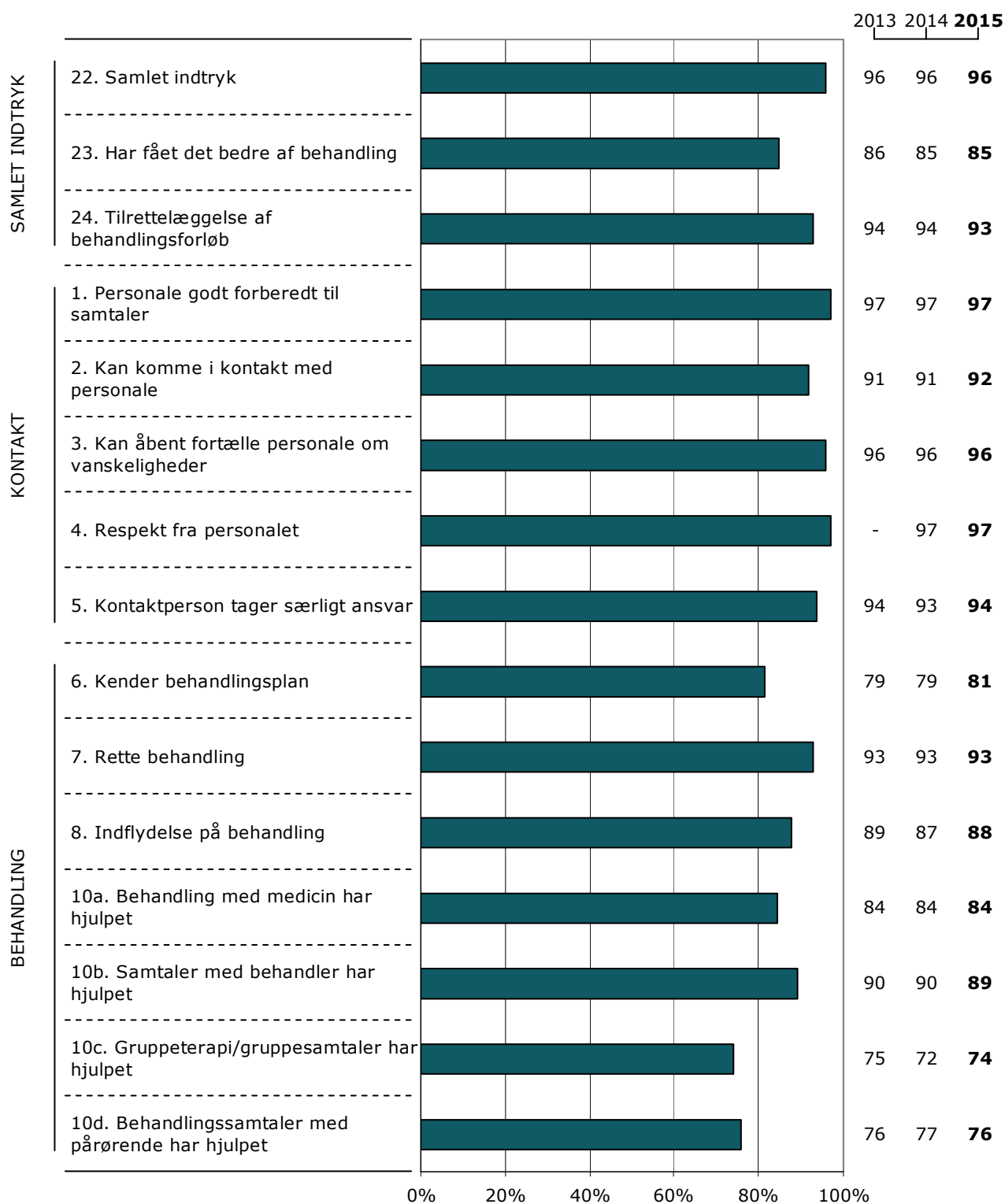


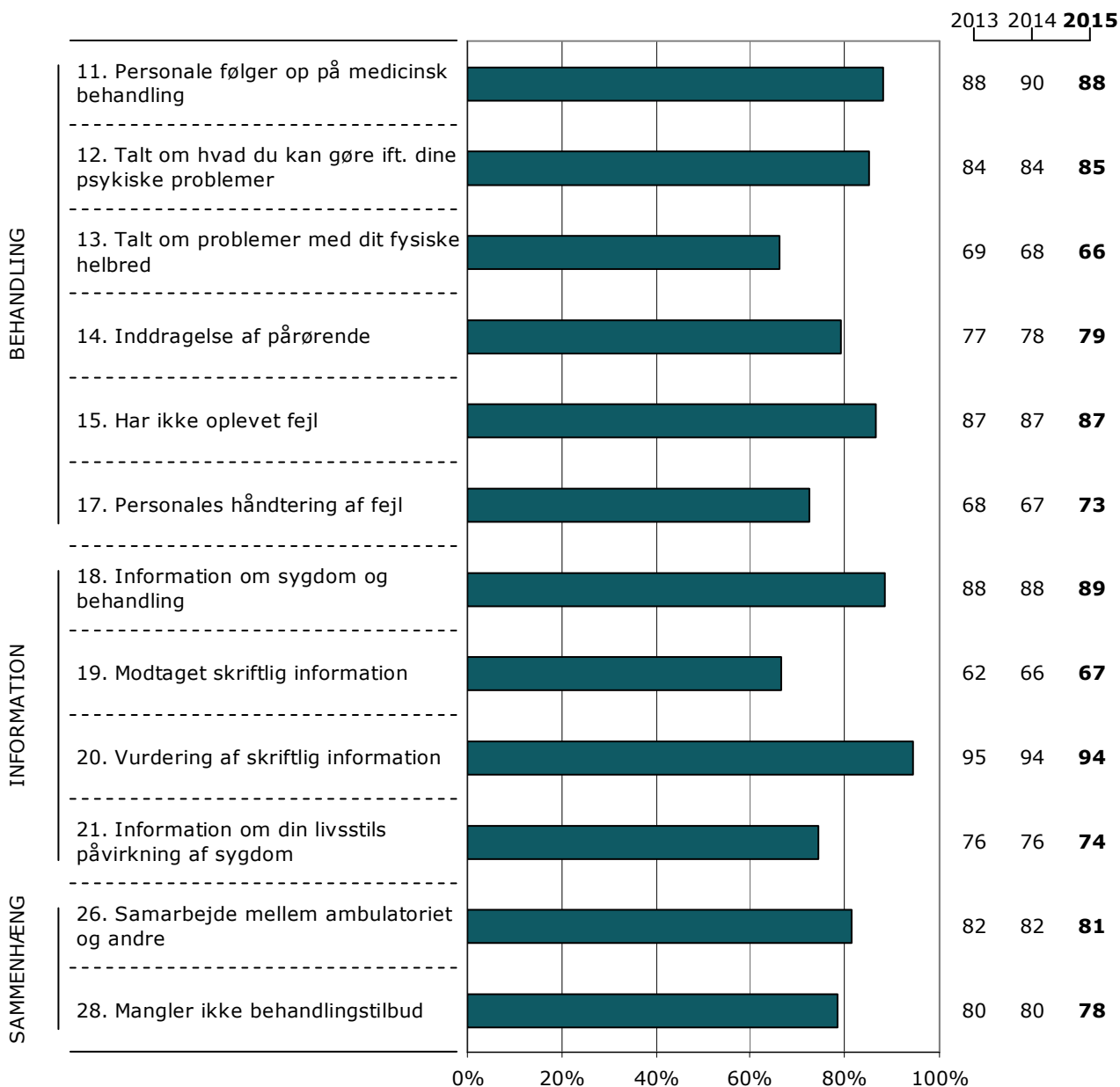
## Forældre (B&U indlagt)





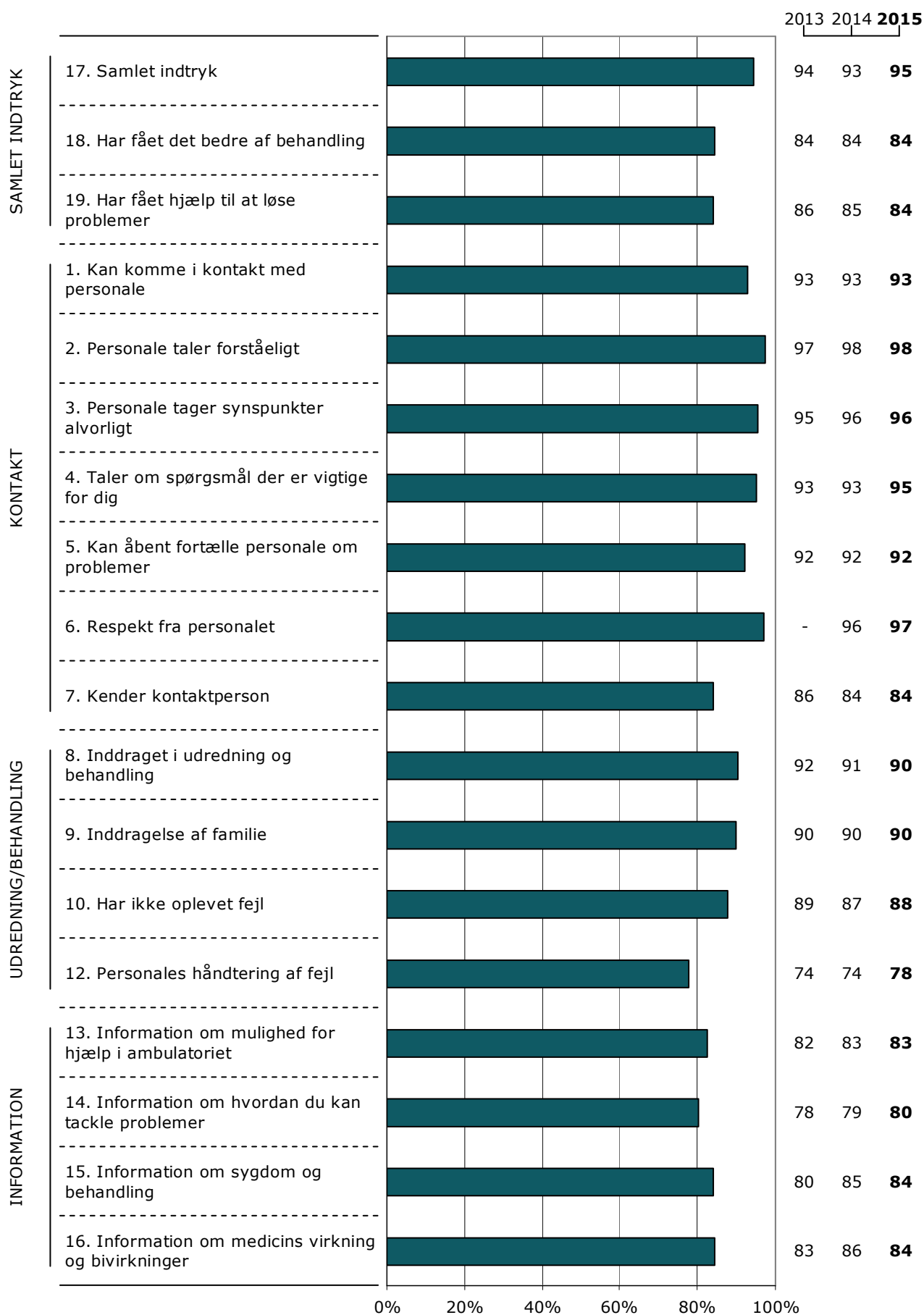
## Ambulante patienter (voksen)



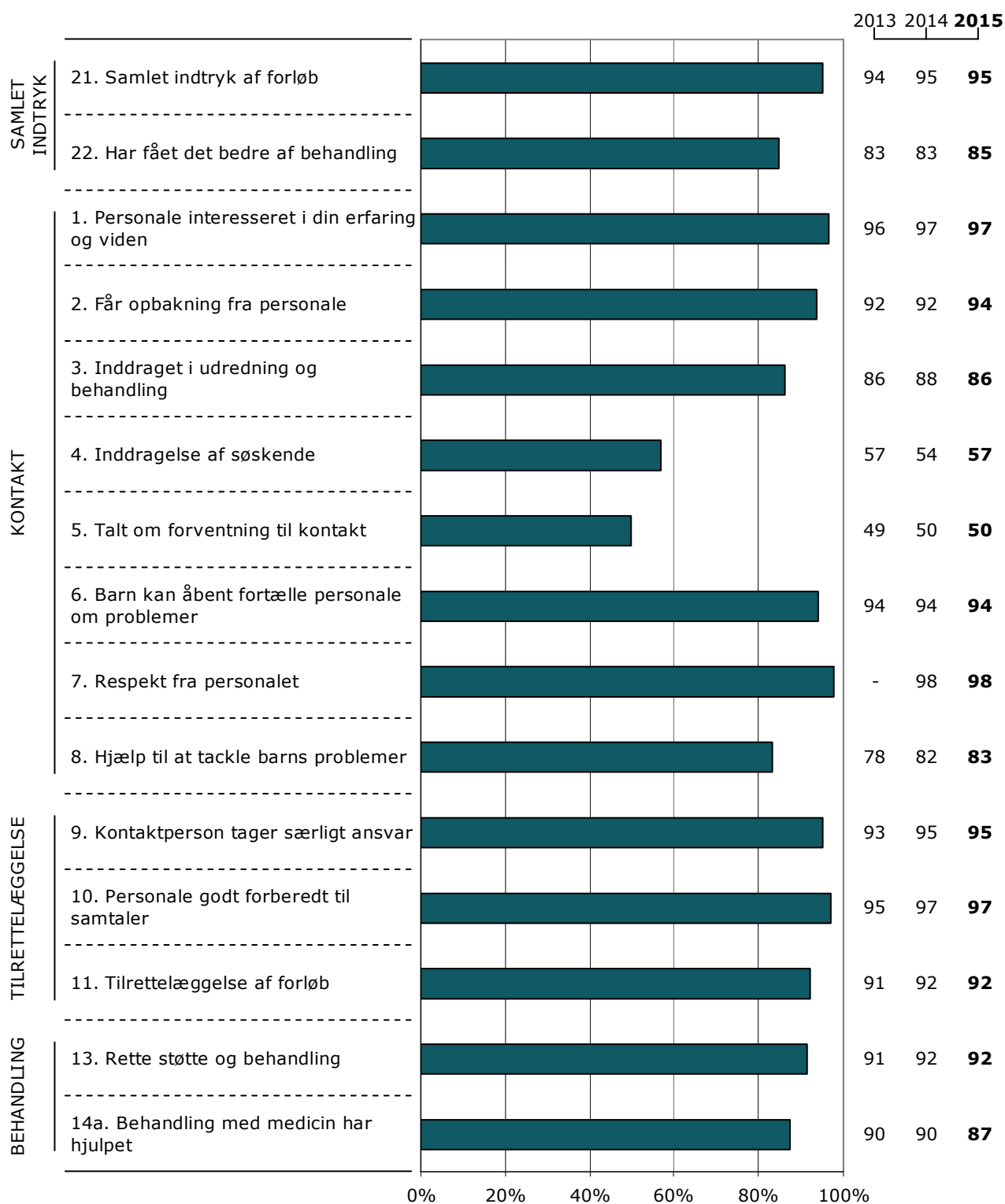


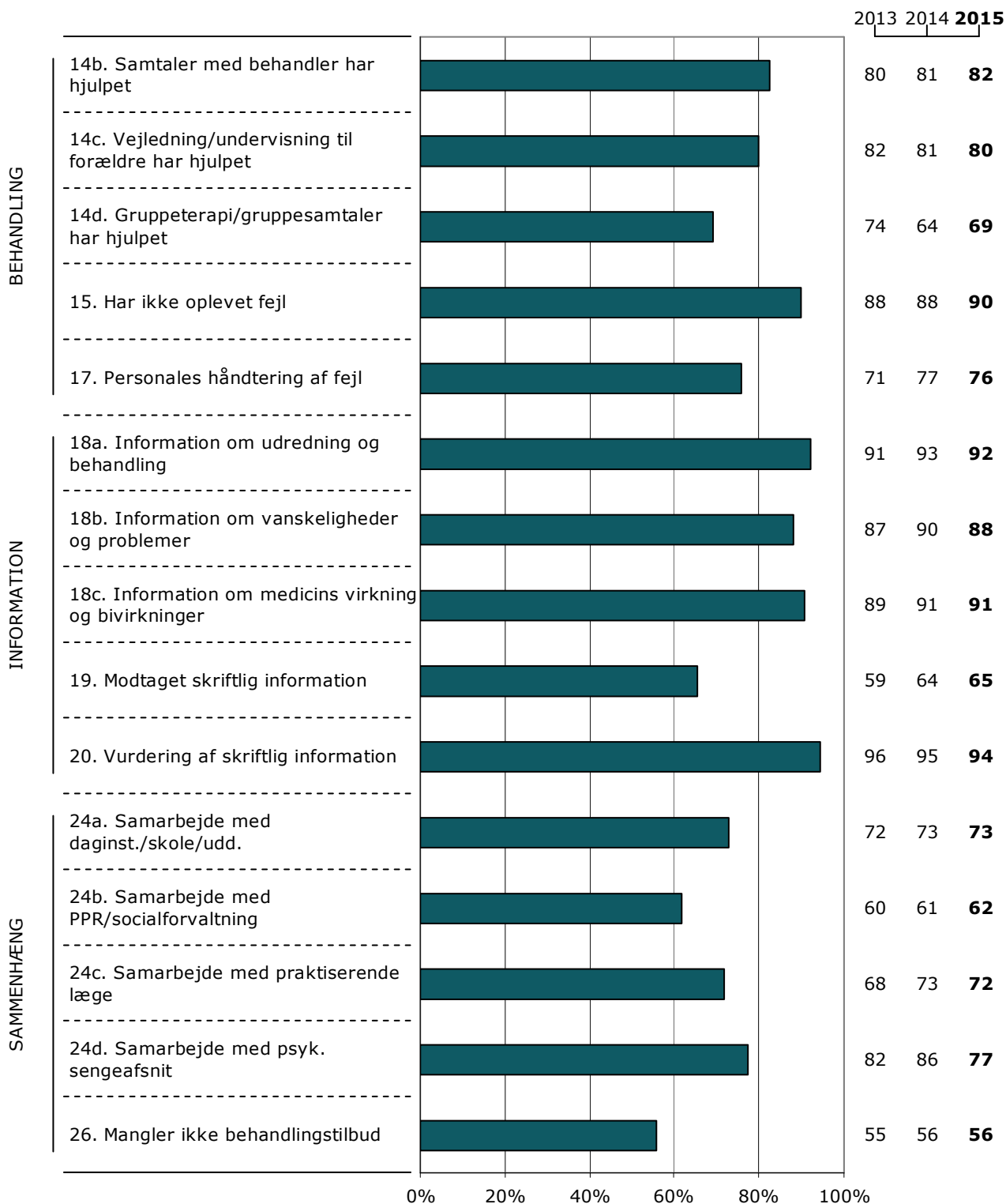


## Ambulante patienter (B&U)

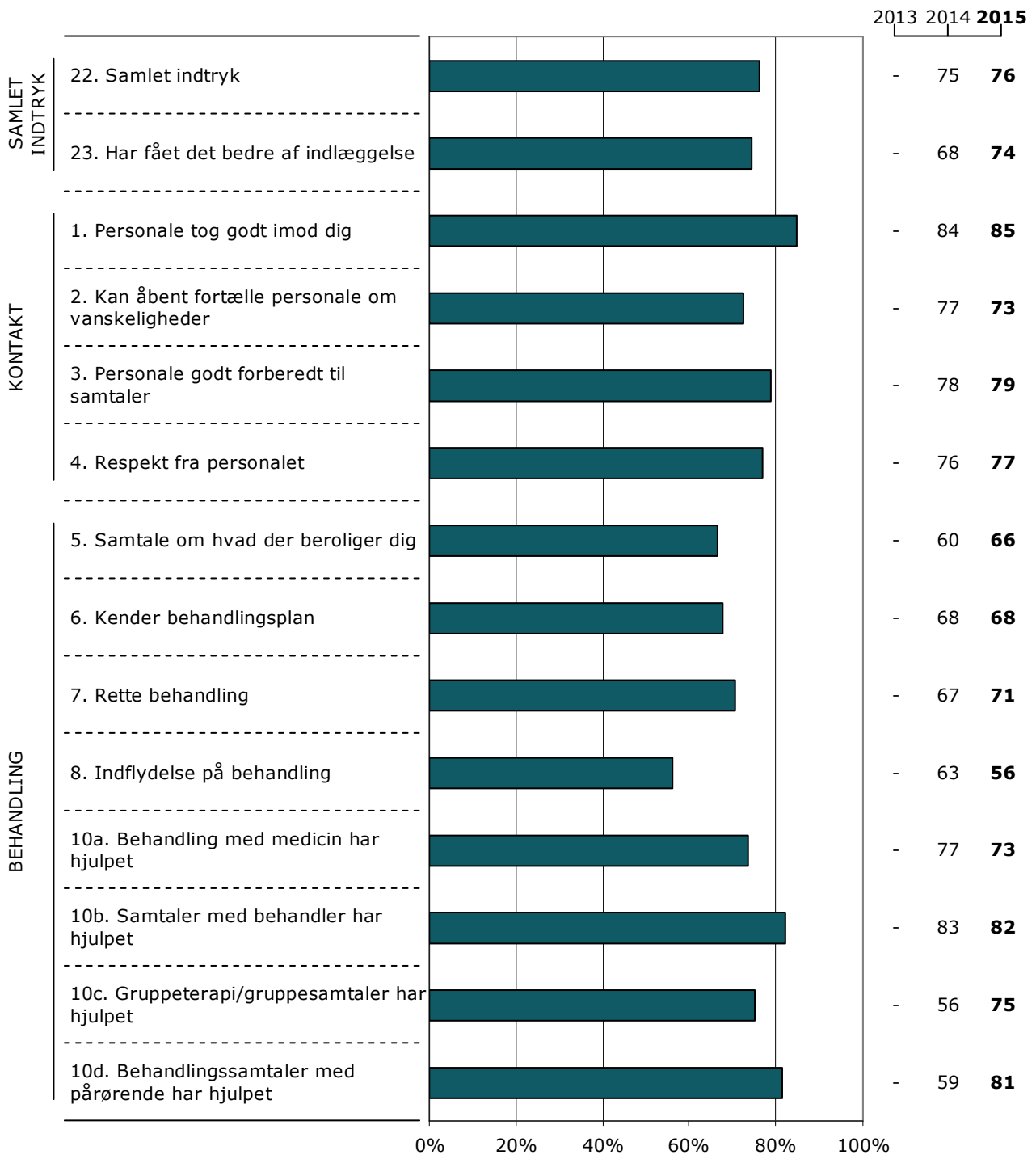


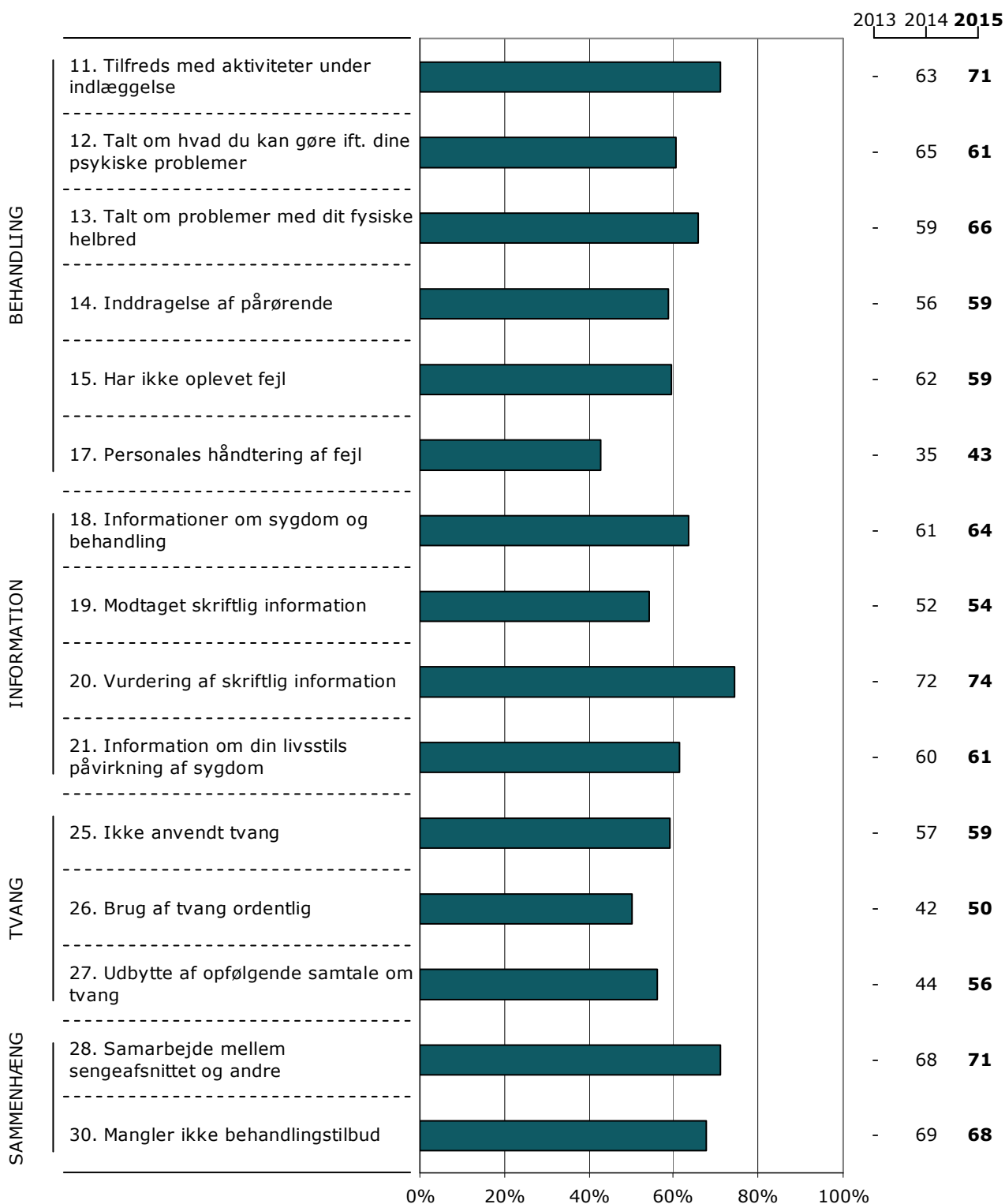
## Forældre (B&U ambulans)



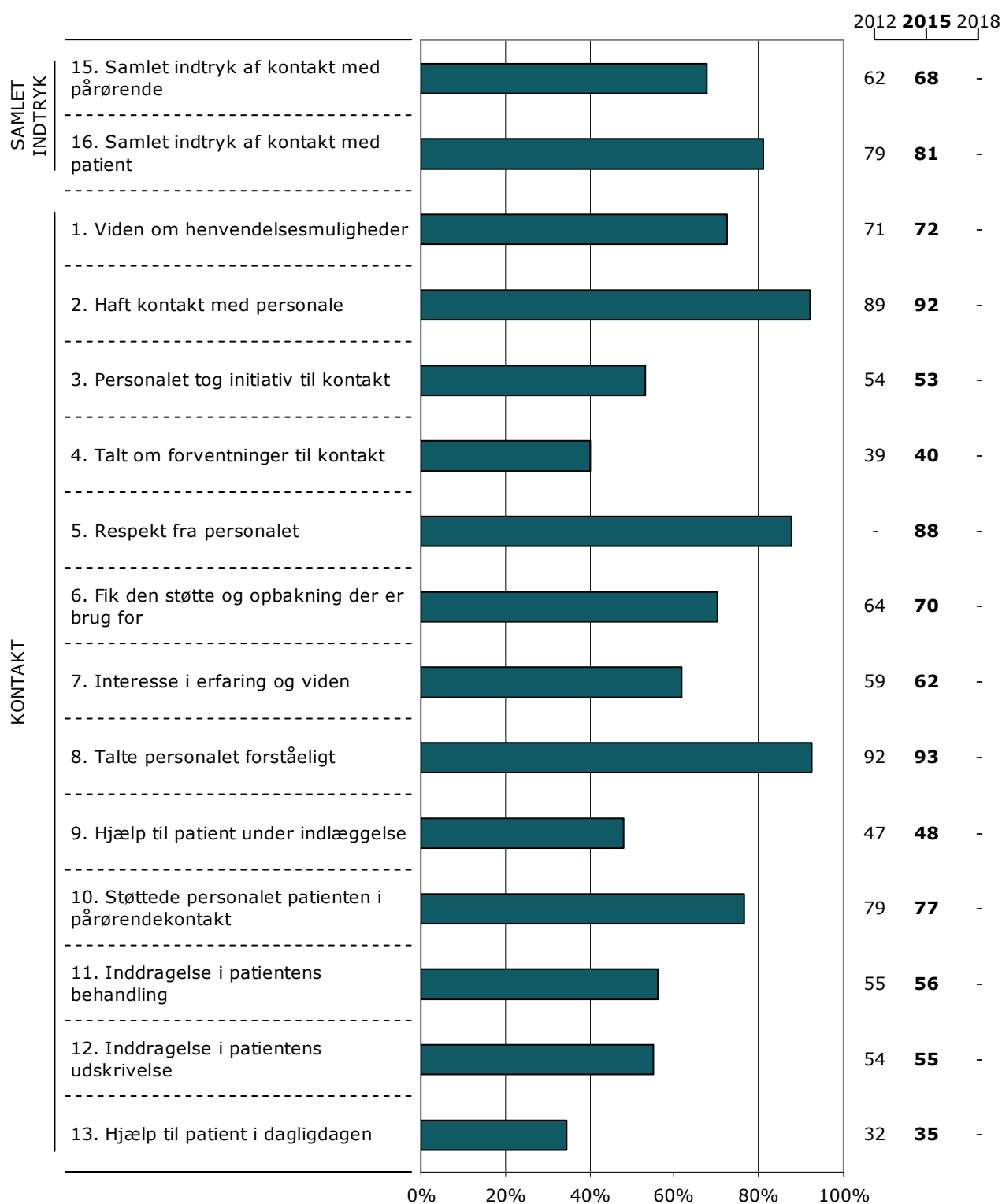


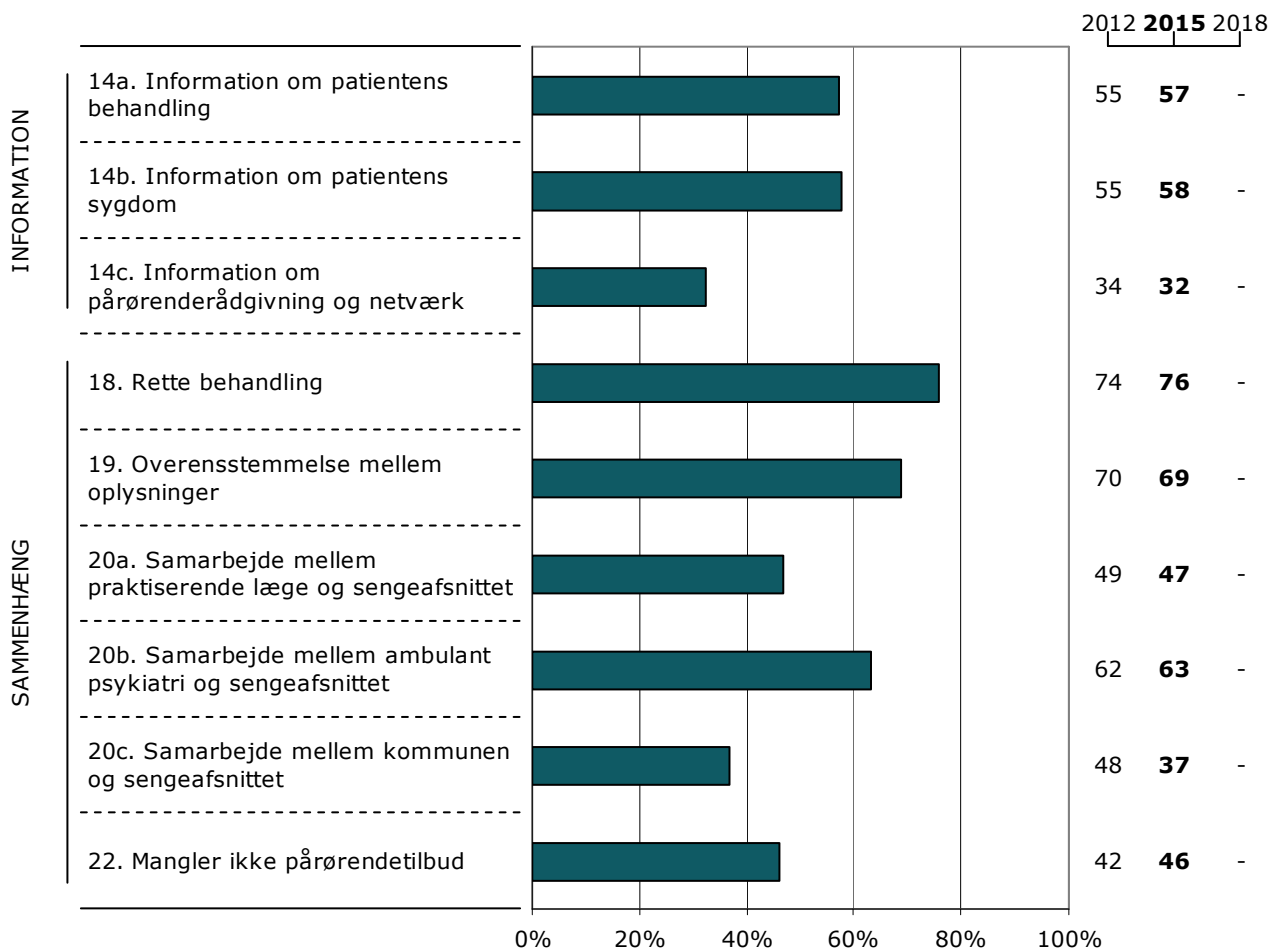
## Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit (voksen)





## Pårørende (voksen indlagt)







## Pårørende (voksen ambulans)

