

# 2018



National rapport



# LUP Psykiatri



Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser  
Udarbejdet af DEFACTUM på vegne af regionerne

## **LUP Psykiatri 2018 - National rapport**

Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Udarbejdet af DEFACTUM på vegne af regionerne

Forfattere:

Sara Flensborg Hansen

Torben Holm

Gitte Dahl

Dorte Brandt Svendstrup

Simone Witzel

© DEFACTUM, marts 2019

ISBN: 978-87-93657-01-4

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Rapporten kan findes på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk)

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Simone Witzel

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

Telefon: 78414000

E-mail: [defactum@rm.dk](mailto:defactum@rm.dk)

Fotograf: Unsplash s. 18, 39 og 58. Midt Billeder s. 41.

Tak til involverede afdelinger, patienter og pårørende

# FORORD

At være indlagt i psykiatrien skal være en tryk og god oplevelse. Derfor er årets undersøgelse en vigtig kilde til viden om, hvordan patienterne oplever deres forløb, og resultaterne af undersøgelsen er med til at sætte retningen for arbejdet med udviklingen af psykiatrien.

Patienterne tilkendegiver flere positive oplevelser i undersøgelsen: De voksne patienter er i overvejende grad tilfredse med deres kontakt med psykiatrien. Også børn og unge, som går i ambulante behandling, og deres forældre er tilfredse.

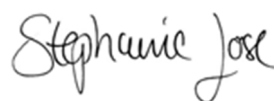
Samtidigt viser undersøgelsen også, at der er områder, hvor vi skal forbedre indsatsen. Blandt andet har forældre til ambulante patienter en mindre samlet tilfredshed i 2018, når vi sammenligner med 2017. Og de mindst tilfredse patienter er indlagte børn og unge. Det er en observation, vi tager alvorligt, og som vi følger op på.

Pårørendes oplevelser er også en vigtig bestanddel af undersøgelsen. Også her peger undersøgelsen på områder, hvor der er brug for at have et særligt fokus i psykiatrien.

Samlet set er resultaterne af årets undersøgelse med til at øge opmærksomheden på de steder, hvor vi skal lære af erfaringerne og sætte ind med nye tiltag.

Regionerne har i det forgangne år stået bag omfattende udspil, når det gælder psykiatrien i det regionale sundhedsvæsen. Og vores indsatser for patienterne i psykiatrien skal gerne resultere i gode oplevelser blandt patienterne. Derfor er det positivt, at årets undersøgelse af patientoplevelser i psykiatrien generelt viser en tilfredshed med oplevelserne i psykiatrien på tværs af aldersgrupper.

Vi vil gerne sige stor tak til de mange borgere, som gennem deres besvarelser har givet et vigtigt bidrag til regionernes videre arbejde med at forbedre patienternes oplevelse af psykiatrien i det regionale sundhedsvæsen.



Stephanie Lose  
Formand, Danske Regioner



Ulla Astman  
Næstformand, Danske Regioner

# INDHOLD

<b>1. Om LUP Psykiatri</b>	<b>7</b>
<b>2. Samlet tilfredshed</b>	<b>11</b>
<b>3. Relation til personalet</b>	<b>19</b>
<b>4. Behandlingen</b>	<b>24</b>
<b>5. Det tværsektorielle samarbejde</b>	<b>29</b>
<b>6. Indlagte patienter</b>	<b>32</b>
<b>7. Fastholde og forbedre</b>	<b>37</b>
<b>8. Specialiceret retspsykiatri</b>	<b>41</b>
<b>9. LUP Somatik og LUP Psykiatri</b>	<b>44</b>
<b>10. TEMA: Pårørendes samlede tilfredshed og inddragelse</b>	<b>47</b>
<b>11. TEMA: Omgangstone og forventning</b>	<b>55</b>
<b>12. TEMA: Hjælpe patienten til selv at tage hånd om sygdommen</b>	<b>67</b>
<b>13. Fakta om undersøgelsen</b>	<b>74</b>
<b>14. Resultater til brug i det videre arbejde</b>	<b>78</b>
<b>Referencer</b>	<b>81</b>
<b>Bilag 1: Fakta om svarpersoner</b>	<b>83</b>
<b>Bilag 2: Oversigter med resultater</b>	<b>96</b>

# RESUMÉ

## Fakta om undersøgelsen

LUP Psykiatri er en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser. Undersøgelsen gennemføres på vegne af de fem regioner.

Undersøgelsen er i 2018 gennemført blandt:

- Ambulante og indlagte patienter
- Forældre til patienter (B&U)
- Pårørende til voksne patienter (ambulante og indlagte)
- Indlagte patienter i den specialiserede retspsykiatri.

Resultaterne i denne rapport er baseret på svar fra 13.136 patienter og pårørende. Svarprocenten er 54 procent, imens den i 2017 var 59 procent. Svarprocenten er især lavere i år grundet undersøgelseerne blandt pårørende til voksne patienter, hvor svarprocenten er 36-38 procent.

Undersøgelseskonceptet er ændret i 2017. Det betyder, at der blandt pårørende til voksne patienter ikke er mulighed for at sammenligne over tid, idet undersøgelsen blandt disse målgrupper sidst blev gennemført i 2015. For patient- og forældremålgrupperne er der i 2018 mulighed for at sammenligne over tid for første gang.

## Samlet tilfredshed

Der er tre spørgsmål om samlet tilfredshed. Alle målgrupper bliver spurgt til deres tilfredshed med deres kontakt med psykiatrien alt i alt. Blandt patientmålgrupperne er de voksne ambulante patienter mest tilfredse, imens indlagte patienter (B&U) er mindst tilfredse. Blandt pårørendemålgrupperne er forældre til ambulante (B&U) mest tilfredse, imens pårørende til voksne indlagte er mindst tilfredse med den samlede tilfredshed. På tværs af målgrupper varierer andelen, der svarer, at de "i meget høj grad" eller "i høj grad er tilfredse" med det samlede indtryk af psykiatrien mellem 83 % og 51 %.

Patienter og pårørendes svar på, om de er tilfredse med den behandling, som patienten modtager, fordeler sig på cirka samme måde med hensyn til hvilke målgrupper, der svarer positivt eller negativt. Her svarer mellem 79 % og 45 %, at de "i meget høj grad" eller "i høj grad" er tilfredse med behandlingen.

Til spørgsmålet om patienter og pårørende oplever, at patienten har fået det bedre af behandlingen, er der generelt færre, der svarer "i meget høj grad" eller "i høj grad". Mellem 37 % og 62 % afgiver deres svar i de to kategorier. Ambulante patienter (B&U) svarer mest positivt, imens de indlagte patienter (B&U) svarer mest negativt på spørgsmålet.

Ses der på udviklingen fra 2017 til 2018 for de tre spørgsmål om den samlede tilfredshed, er der kun en enkel målbar forskel. Forældre (ambulant B&U) er en anelse mindre tilfredse alt i alt i 2018. På tværs af regioner, køn, alder og diagnose ses flere forskelle, som er beskrevet inde i rapporten. Her kan dog nævnes, at forskellene blandt andet viser en tendens til, at de mest tilfredse voksne patienter er mænd, patienter over 60 år samt patienter med skizofreni. Blandt patienterne i børne- og ungdomspsykiatrien og deres forældre er tilfredsheden størst, hvis patienten er en dreng, hvis patienten er under 15 år eller hvis patienten har en adfærdsforstyrrelse, mens patienter med spiseforstyrrelser er mindre tilfredse end patienter med andre diagnoser.

## De bedste og dårligste resultater i årets undersøgelse

På tværs af alle målgrupper er årets temaspørgsmål om patienter og forældre-/pårørende føler, at der er en god omgangstone mellem personale og patient/forældre/pårørende det bedst vurderede spørgsmål. Blandt patient- og forældremålgrupperne vurderes temaspørgsmålet om tryghed på afsnittet/ambulatoriet også positivt. Desuden er der i lighed med 2017 generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene, der vedrører relationen til personalet. Dette gør sig gældende blandt alle patient- og forældregrupper.

I forhold til resultater, hvor der kan være forbedringspotentiale, ses der ikke den store udvikling for de målgrupper hvor der kan sammenlignes over tid. Det er fortsat spørgsmålene om livsstil, tvang, fejl og samarbejde med eksterne, hvor der ses relativ stor spredning i svarfordelingerne.

### Temakapitler i rapporten

Rapporten indeholder tre temakapitler, som giver et uddybende perspektiv på og inspiration til at arbejde med udvalgte emner. De tre temakapitler omhandler:

#### Pårørendes samlede tilfredshed og oplevelse af inddragelse

Omdrejningspunktet i temaet er pårørende til voksne patienter. De er ofte en betydningsfuld del af patientens livshistorie, og kan give patienten støtte i hverdagen. Til trods herfor er der et relativt stort forbedringspotentiale med hensyn til både de pårørendes samlede tilfredshed og oplevelse af inddragelse.

I temaet er der to cases om tidlig pårørendeinddragelse. En case fra Region Midtjylland, Psykiatrien Vest som involverer pårørende allerede fra indlæggelsens start, når de udarbejder anamnese. Den anden case er fra Region Syddanmark, Afdeling for Traume og Torturoverleverer der anvender metoden bag netværkshortet som indgangsvinkel til systematisk inddragelse af pårørende.

#### Omgangstone og forventning

Fremme af sikkerheden for patienter/pårørende samt forbedring af relationer mellem patienter og personale er nogle af de arbejdsområder, regeringen sætter fokus på for at sikre en bedre udvikling inden for psykiatrien. Spørgsmålene om omgangstone/forventning, oplevelse af tryghed på afsnittet/ambulatoriet samt relationer til personalet er blandt de spørgsmål, der på tværs af målgrupper har de bedste resultater i 2018. Så noget tyder på, at psykiatrien allerede er godt i gang med arbejdet.

Temaet er suppleret med en case fra Region Hovedstaden, Psykiatrisk Center Glostrup, som arbejder med konfliktstyring og samarbejde med patienten med det formål at fremme sikkerheden på afsnittet og nedbringe anvendelsen af tvangsforanstaltninger.

### Hjælpe patienten til selv at tage hånd om sygdommen

Psykiatrien bruger i dag mange ressourcer på at give patienterne redskaber til selv at håndtere egen sygdom. I temaet beskrives de fire patientgruppers oplevelse af den information, de får fra psykiatrien. Herunder om patienterne oplever at få den information om deres sygdom og behandling, som de har brug for, samt om de oplever at få hjælp til at håndtere deres psykiske vanskeligheder og problemer. Resultatet tyder på, at mange får hjælp, men at der også er forbedringspotentialer.

Temaet indeholder en case fra Region Nordjylland, Klinik Syd om mestringsgrupper som støtte til at lære at mestre egen sygdom.

**1**

**Om LUP Psykiatri**

Den Landsdækkede undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien (LUP Psykiatri) er en årlig spørgeskemaundersøgelse, der afdækker, hvordan patienter og pårørende oplever deres møde med den offentlige hospitalspsykiatri. Undersøgelsens målgrupper er indlagte og ambulante patienter i voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien (B&U) samt forældre til patienter (B&U). I år er pårørende til patienter i voksenpsykiatrien med i undersøgelsen, hvilket de er hvert tredje år. Undersøgelsen bliver gennemført på vegne af de fem regioner.

#### Undersøgelsens formål

- Identificere og sammenligne forskelle i patienter og pårørendes oplevelser inden for udvalgte temaer på tværs af landet.
- Følge udviklingen i patienter og pårørendes oplevelser og vurderinger systematisk over tid.
- Levere data til arbejdet med kvalitetsforbedringer, herunder målrettede oplysninger for de enkelte patient- og pårørendegrupper.

Resultaterne for LUP Psykiatri opgøres nationalt og på regions-, afdelings- og afsnitsniveau. Undersøgelsen er således et redskab til at arbejde med kvalitetsforbedringer nationalt og lokalt i regionerne. LUP giver endvidere mulighed for løbende at monitorere politiske tiltag.

Det er nu anden gang, at LUP Psykiatri gennemføres efter, at svarskaalen er ændret fra en fire-punkt til en fem-punkt svarskaala i 2017. Fra i år er det således muligt for regioner, afdelinger og afsnit at sammenligne egne resultater for LUP Psykiatri 2018 med sidste års resultater og dermed følge udviklingen over tid.

#### Afsnit og ambulatorier

Der deltager i alt 447 afsnit og ambulatorier i undersøgelsen i 2018, se tabel 1.1.

Som udgangspunkt deltager alle ambulatorier og sengeafsnit. Det er imidlertid ikke alle afsnit, som har fået mindst et svar retur. Disse afsnit udgør helt af undersøgelsen. 192 ambulatorier (voksen), 52 ambulatorier (B&U), 130 sengeafsnit (voksen), 21 sengeafsnit (B&U) og 27 retspsykiatriske

sengeafsnit har fået mindst et svar retur fra patienter eller forældre/pårørende.

**Tabel 1.1**

#### Antal afsnit og ambulatorier, der har deltaget i undersøgelsen

Afsnit/ambulatorier	
Ambulante patienter (voksen)	198
Ambulante patienter (B&U)	55
Indlagte patienter (voksen)	142
Indlagte patienter (B&U)	21
Indlagte retspsykiatriske patienter	31
<b>I alt</b>	<b>447</b>

#### Besvarelser og svarprocent

Antallet af besvarelser og svarprocenter indenfor hver enkelt patient- og pårørende-/forældregruppe fremgår af tabel 1.2.

**Tabel 1.2**

#### Antal svar og svarprocent

	Antal udleverede	Antal svar	Svarprocent
Ambulante patienter (voksen)	10297	6229	60
Pårørende (ambulant)	3821	1460	38
Ambulante patienter (B&U)	3095	1354	44
Forældre (B&U ambulant)	2863	1389	49
Indlagte patienter (voksen)	2932	2010	69
Pårørende (indlagt)	597	216	36
Indlagte patienter (B&U)	235	180	77
Forældre (B&U indlagt)	199	141	71
Indlagte retspsyk. patienter	294	157	53
<b>I alt</b>	<b>24333</b>	<b>13136</b>	<b>54</b>



Den samlede svarprocent er 54 %, mens den i 2017 var 59 %. Svarprocenten er især lavere i år pga. pårørendeundersøgelserne, hvor svarprocenten er henholdsvis 38 % for pårørende til voksne ambulante og 36 % for pårørende til voksne indlagte patienter. Den samlede svarprocent uden pårørende til voksne er 58 %. Svarprocenten er faldet lidt for ambulante patienter, forældre til ambulante patienter (B&U) og indlagte retspsykiatriske patienter. Svarprocenten er steget lidt for indlagte patienter og forældre til indlagte patienter (B&U).

For indlagte patienter (B&U) og deres forældre er der for Region Nordjylland kun udleveret fem spørgeskemaer til patienterne, hvor alle er besvaret, og til forældrene er der udleveret syv spørgeskemaer, hvor alle er besvaret. Besvarelsen for Region Nordjylland indgår i landsresultatet, mens det ikke er muligt at sammenligne resultatet for indlagte patienter (B&U) og deres forældre for Region Nordjylland med de øvrige regioner, da rapporteringskravet om udlevering af mindst ti spørgeskemaer og mindst fem returnerede besvarelser, ikke er opfyldt.

### Denne rapport

Rapporten er ud over indeværende kapitel 1 inddelt i 13 kapitler. Første del af rapporten præsenterer udvalgte nationale resultater (kapitlerne 2-9). Herefter behandles tre temaer, som beskriver udvalgte områder mere dybdegående (kapitlerne 10-12). Afslutningsvis præsenteres fakta om undersøgelsen (kapitel 13), og hvordan man kan anvende resultaterne i LUP Psykiatri til kvalitetsudvikling (kapitel 14). Bagerst i rapporten findes bilag, som giver fakta om svarpersoner og oversigter over resultater for spørgsmålene opdelt på målgruppe i undersøgelsen.

#### Indlagte patienter i den specialiserede retspsykiatri

Resultaterne for de specialiserede retspsykiatriske afsnit indgår ikke i kapitlerne med de nationale resultater, da der er udarbejdet en national rapport for de retspsykiatriske afsnit på tværs af de fem regioner (DEFACTUM, 2018). Rapporten er tilgængelig på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk)

Et udvalg af resultater for denne patientgruppe præsenteres kort i kapitel 8.

### Psykiatriundersogelser.dk

Du kan læse yderligere information om undersøgelsen på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk):

- Regionale rapporter
- Opgørelse over hvilke afsnit, der har fået mindst et svar i 2018-undersøgelsen
- Undersøgelseskoncept og metode
- Organisering

### Analyser og metodiske valg

Rapporten beskriver forskelle mellem grupper. I kapitel 2-9 undersøges det, om en eventuel positiv eller negativ udvikling i tilfredsheden fra 2017 til 2018 er statistisk signifikant. I kapitel 2 om samlet tilfredshed samt de tre temakapitler undersøges desuden, om der er forskel i tilfredsheden mellem grupper. Fx mellem aldersgrupper, diagnosegrupper, køn eller på tværs af regioner.

Undersøgelsen er tilbagemeldinger fra patienter/pårørende og forældre, 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 på tværs af målgrupperne. 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 patienter (B&U) og indlagte retspsykiatriske patienter er udleveret i starten og midt i patientens behandlingsforløb, mens spørgeskemaer til indlagte i voksenpsykiatrien er udleveret ved patientens udskrivelse eller eventuelt overflytning til et andet afsnit.

Læs mere om analyser i kapitel 13.

## Læsevejledning

I rapporten er patienternes, pårørendes og forældrenes svar præsenteret i figurer og tabeller.

Det er ud fra gennemsnitsscoren, at resultaterne vurderes, hvem der er mest /mindst tilfredse.

### Figur for spørgsmål på fempunktsskala

Figurene viser resultaterne på landsplan for spørgsmål på fempunktsskala. Figurene kan have op til fem grønne farvenuancer fra lysegrøn til mørkegrøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)".

For det pågældende spørgsmål, præsenteres resultaterne for hver patient- og/eller pårørende-/forældregruppe. Resultaterne præsenteres som en liggende søjle med:

- Antallet af svar (n)
- Andel svar i procent indenfor hver svarkategori
- Gennemsnittet for 2017 og 2018

I figurene præsenteres resultaterne altid i samme rækkefølge af patient-/pårørende-/forældregrupper i undersøgelsen.

Enkelte figurer præsenterer resultater fra én patient/pårørende-gruppe, hvor de liggende søjler viser resultaterne for forskellige spørgsmål.

### Tabel med "Ja"/"Nej"-spørgsmål

"Ja"/"Nej"-spørgsmålenes resultater vises i tabeller med andelen af ja eller nej og antal respondenter (n) i parentes.

### Sammenligning af gennemsnittet mellem grupper

Der vises tre signifikansniveauer:

*	$p < 0.05$
**	$p < 0.01$
***	$p < 0.001$

Kun de steder, hvor der er fundet signifikante forskelle, bliver beskrevet.

Der anvendes uparret t-test, når gennemsnittet mellem grupper sammenlignes. Af hensyn til t-testens robusthed foretages der ikke t-test i tilfælde, hvor der er færre end 30 svarpersoner i en eller begge af de grupper som sammenlignes.

# 2

## Samlet tilfredshed

Patienter og forældre bliver stillet tre spørgsmål om deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien. Spørgsmålene omhandler den overordnede tilfredshed, tilfredshed med behandlingen, samt om patienten har fået det bedre af behandlingen i psykiatrien. De tre spørgsmål er fælles spørgsmål, som går på tværs af alle patient- og forældregrupper i LUP Psykiatri.

### Samlet tilfredshed

I forbindelse med den overordnede tilfredshed er patienter og forældre blevet spurgt, om de alt i alt er tilfredse med kontakten med psykiatrien. Figur 2.1 viser patienternes og forældrenes svar. (Pårørendes svar, se kapitel 10).

De voksne ambulante patienter er mest tilfredse med kontakten med psykiatrien. I alt svarer 83 %, at de "i meget høj grad" (50 %) eller "i høj grad" (33 %) er tilfredse med kontakten.

Blandt de ambulante patienter (B&U) samt deres forældre er det knap fire ud af fem, som har sat deres kryds i en af de to mest positive svarkategorier. Forældre til ambulante patienter (B&U) har dog en signifikant mindre samlet tilfredshed i 2018 sammenlignet med 2017 (\*).

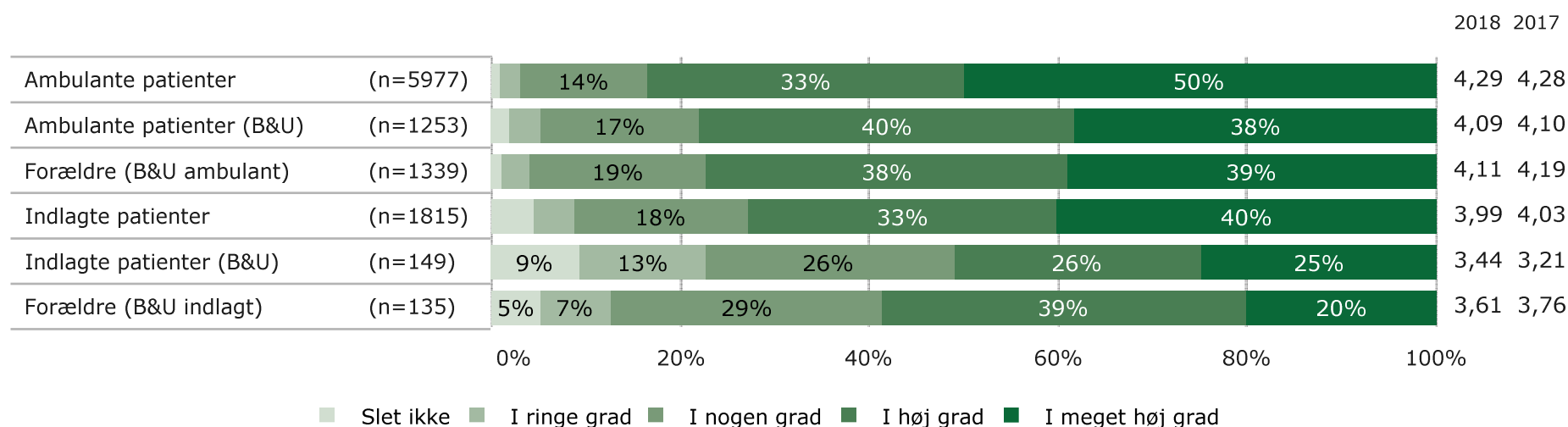
### Spørgsmål: Samlet tilfredshed

- Er du alt i alt tilfreds med dine besøg i ambulatoriet?  
[Ambulante patienter (voksne og B&U)]
- Er du alt i alt tilfreds med forløbet fra du blev indlagt og frem til din udskrivelse/og frem til nu?  
[Indlagte patienter (voksne og B&U)]
- Er du alt i alt tilfreds med dit barns besøg i ambulatoriet/Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra dit barn blev indlagt og frem til nu?  
[Forældre (ambulante og indlagte B&U)]

Blandt de voksne indlagte patienter vurderer 73 %, at de "i meget høj grad" (40 %) eller "i høj grad" (33 %) er tilfredse med forløbet, fra de blev indlagt og frem til deres udskrivelse.

De mindst tilfredse er de indlagte patienter (B&U). Her svarer kun 51 %, at de "i meget høj grad" (25 %) eller "i høj grad" (26 %) er tilfredse med indlæggelsesforløbet. Denne patientgruppe skiller sig desuden ud fra de øvrige patient- og forældregrupper ved at have den største andel svar i de to mest negative svarkategorier. 22 % af patienterne svarer, at de "slet ikke" (9 %)

Figur 2.1 Alt i alt tilfreds med besøg/forløb



eller kun "i ringe grad" (13 %) er tilfredse med deres indlæggelsesforløb. Forældrene til de indlagte patienter (B&U) er mere tilfredse med deres barns indlæggelsesforløb, end deres børn er. 59 % af forældrene svarer enten "i meget høj grad" (20 %) eller "i høj grad" (39 %).

### Forskelle mellem grupper for samlet tilfredshed

I det følgende er der fokus på signifikante forskelle i den samlede tilfredshed mellem forskellige patient- og forældregrupper for baggrundsvariablene køn, alder, og diagnose. Signifikante forskelle mellem regionerne er også beskrevet. Kun de steder hvor der er fundet signifikante forskelle bliver beskrevet. Det er ikke muligt at teste for signifikante forskelle, hvis der er under 30 svar i en gruppe (se analyseafsnittet side 85). Dette vil ofte være tilfældet for indlagte patienter (B&U) samt forældregruppen til disse patienter.

#### Køn og alder

Hos de voksne indlagte patienter er mændenes samlede tilfredshed signifikant højere sammenlignet med kvindernes (\*). Hos de ambulante patienter (B&U) er drengenes samlede tilfredshed signifikant højere sammenlignet med pigernes (\*\*\*). Forældre til henholdsvis ambulante og indlagte patienter (B&U) har ligeledes en højere samlet tilfredshed, hvis barnet er en dreng sammenlignet med, hvis barnet er en pige (\*\*\*)(\*\*).

Voksne ambulante og indlagte patienter under 40 år har en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*)(\*\*). Voksne indlagte patienter over 60 år har en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

Ambulante patienter (B&U) i aldersgrupperne 0-6 år (\*\*\*), og 7-14 år (\*) har en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Omvendt er den samlede tilfredshed signifikant lavere i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*\*). Tendensen er den samme for forældre til ambulante patienter (B&U), hvor den samlede tilfredshed er signifikant højere, hvis barnet er i aldersgrupperne 0-6 år (\*\*\*), eller 7-14 år (\*\*) og signifikant lavere, hvis barnet er i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*\*).

#### Diagnoser

Analysen viser, at der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen skizofreni

(F20-29) har en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). Omvendt har patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse (F60-69) en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*).

Blandt de voksne indlagte patienter har diagnosegruppen dobbeltdiagnose (F10-19) en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*).

Ambulante patienter (B&U) med diagnosen spiseforstyrrelse (F50-59) har en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). Omvendt har patienter med diagnosen adfærdsforstyrrelse (F90-98) en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*).

#### Regionale forskelle for samlet tilfredshed

For alle patient- og forældregrupper er det undersøgt, om der er forskel i den samlede tilfredshed på tværs af regionerne. Der er fundet nogle få steder, hvor forskellene er signifikante. Disse forskelle er beskrevet nedenfor.

Voksne ambulante patienter i Region Sjælland har en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*). Omvendt har de voksne ambulante patienter i Region Syddanmark en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*).

Ambulante patienter (B&U) i Region Hovedstaden har en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Omvendt har de ambulante patienter i Region Midtjylland en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

For forældre til ambulante patienter (B&U) er den samlede tilfredshed signifikant højere i Region Midtjylland sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). Modsat har forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark en signifikant lavere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*).

Indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden har en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

## Tilfredshed med behandlingen

Patienter og forældre er ligeledes blevet spurgt, om de er tilfredse med den behandling, som de selv eller deres barn modtager.

### Spørgsmål: Tilfredshed med behandlingen

- Er du tilfreds med den behandling, som du modtager for din sygdom/tilstand?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Er du tilfreds med den udredning og behandling, som du modtager for din sygdom/tilstand?  
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]
- Er du tilfreds med den udredning og behandling, som dit barn modtager for sin sygdom/tilstand?  
[Forældre (ambulante og indlagte B&U)]

Billedet er her stort set det samme som til spørgsmålet om den samlede tilfredshed. De voksne ambulante patienter er mest tilfredse med behandlingen. I alt svarer 79 %, at de "i meget høj grad" (46 %) eller "i høj grad" (33 %) er tilfredse.

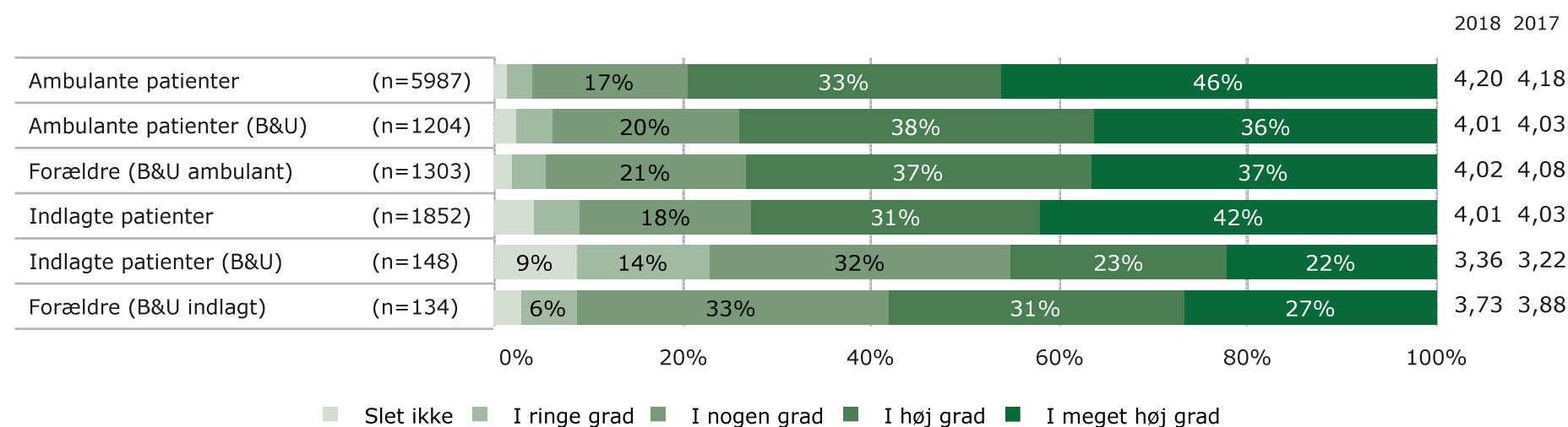
I modsætning hertil svarer kun 45 % af de indlagte patienter (B&U) "i meget høj grad" (22 %) eller i "i høj grad" (23 %). Samtidig har disse patienter den største andel svar i de to mest negative svarkategorier. Se figur 2.2.

Blandt de ambulante patienter (B&U) samt deres forældre er det 74 %, som svarer enten "i meget høj grad" (36/37 %) eller "i høj grad" (38/37 %). Gennemsnittet for disse to målgrupper samt for voksne indlagte patienter ligger på samme niveau. 73 % af de voksne indlagte patienter vurderer, at de "i meget høj grad" (42 %) eller i "i høj grad" (31 %) er tilfredse med behandlingen. Patientgruppen har den næsthøjeste andel svar i den mest positive svarkategori.

58 % af forældrene til de indlagte patienter (B&U) svarer enten "i meget høj grad" (27 %) eller "i høj grad" (31 %) og placerer sig som den gruppe, der er næstmindst tilfredse med behandlingen.

Ses der på udviklingen over tid, er der ingen signifikante forskelle i tilfredsheden med behandlingen fra 2017 til 2018.

Figur 2.2. Tilfredshed med behandlingen



### Forskelle mellem grupper for tilfredshed med behandlingen

I det følgende er der fokus på signifikante forskelle i tilfredsheden med behandling mellem forskellige patient- og forældregrupper for baggrundsvariablene køn, alder og diagnose. Signifikante forskelle mellem regionerne er også beskrevet. Kun de steder hvor der er fundet signifikante forskelle bliver beskrevet.

#### Køn og alder

Mandlige patienter samt forældre til drenge (B&U) er generelt mest tilfredse. Hos de ambulante patienter (B&U) har drengene en signifikant højere tilfredshed med behandlingen, sammenlignet med pigerne (\*\*\*) . Forældre til ambulante patienter (B&U) er ligeledes signifikant mere tilfredse med barnets behandling, hvis barnet er en dreng sammenlignet med, hvis barnet er en pige (\*\*\*) .

Hos de voksne indlagte patienter er mændenes samlede tilfredshed med behandlingen signifikant højere sammenlignet med kvindernes (\*). Indlagte patienter (B&U) samt forældre til indlagte børn og unge har ligeledes en signifikant højere tilfredshed med behandlingen, hvis patienten/barnet er en dreng (\*\*)(\*\*).

Voksne ambulante patienter over 60 år har en signifikant højere samlet tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

Voksne indlagte patienter under 40 år har en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Patienter over 60 år har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

Ambulante patienter (B&U) i aldersgrupperne 0-6 år (\*) og 7-14 år (\*\*\*) har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Omvendt er tilfredsheden med behandlingen signifikant lavere i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*\*) . Tendensen er den samme for forældre til ambulante patienter (B&U), hvor tilfredsheden med behandlingen er signifikant højere, hvis barnet er i aldersgrupperne 0-6 år (\*\*\*) eller 7-14 år (\*\*\*) og signifikant lavere, hvis barnet er i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*\*) .

### Diagnoser

Analysen viser, at der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen skizofreni (F20-29) har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*) . Voksne ambulante patienter med diagnosen angst/OCD/mm. (F40-49) er ligeledes signifikant mere tilfredse med behandlingen sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*). Omvendt har patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse (F60-69) en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*) .

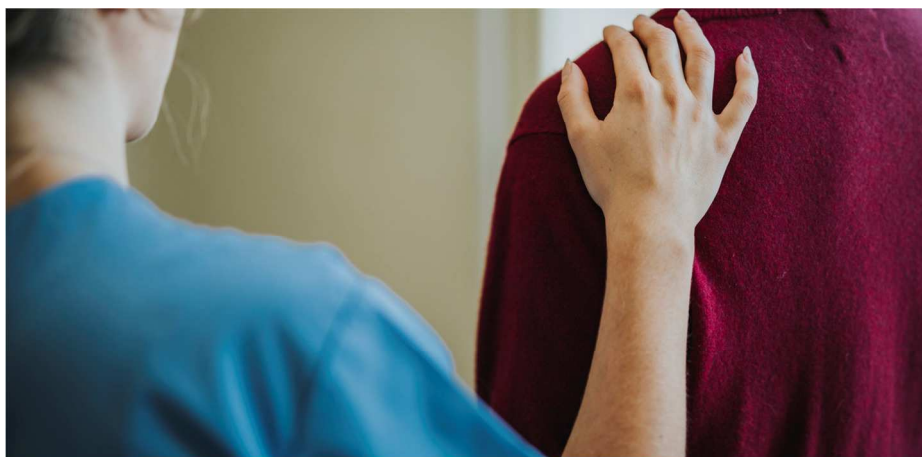
Ambulante patienter (B&U) med diagnosen spiseforstyrrelse (F50-59) har en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*). Omvendt har patienter med diagnosen adfærdsforstyrrelse (F90-98) en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*) .

### Regionale forskelle i tilfredsheden med behandlingen

For alle patient- og forældregrupper er det undersøgt, om der er forskel i tilfredsheden mellem regioner for tilfredsheden med behandlingen. Der er fundet nogle få steder, hvor forskellene er signifikante, som er beskrevet nedenfor.

Voksne ambulante patienter i Region Sjælland har en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*) . Voksne ambulante patienter i Region Syddanmark har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*) .

Ambulante patienter (B&U) i Region Midtjylland har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). Ambulante patienter (B&U) i Region Nordjylland har ligeledes en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark har derimod en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*) . Forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Midtjylland har en signifikant højere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark har en signifikant lavere tilfredshed med behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*) .



### Fået det bedre af behandlingen

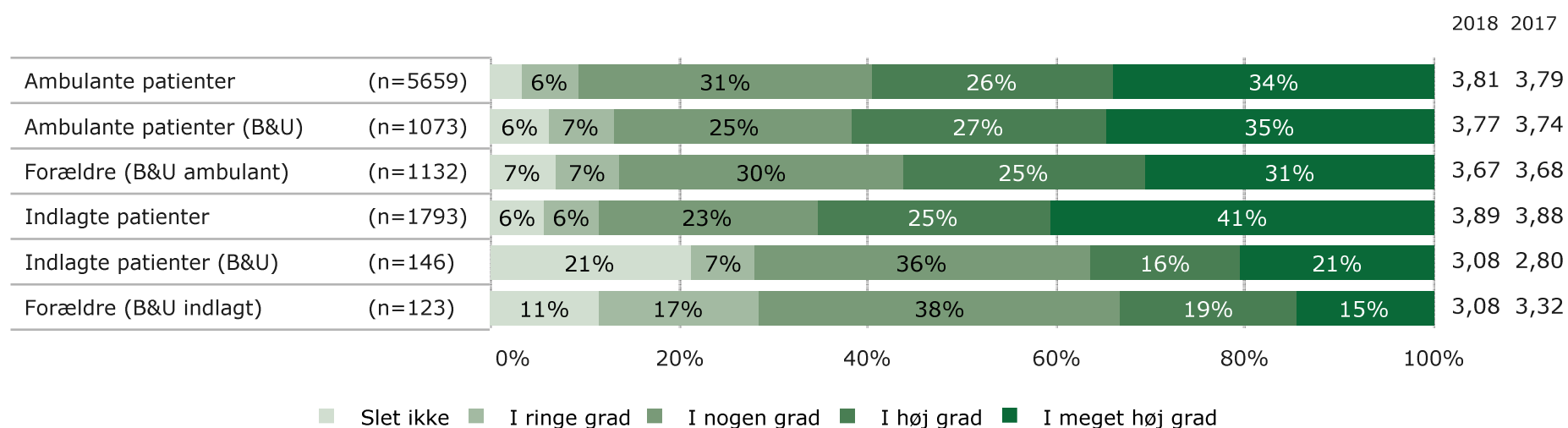
Tilfredsheden er lavere, og der er relativt store forskelle på tværs af alle patient- og forældregrupper, når det kommer til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne har fået det bedre af behandlingen, se figur 2.3. Her svarer mellem 34 % og 66 %, at de "i meget høj grad" eller "i høj grad" har fået det bedre af behandlingen.

De voksne indlagte patienter vurderer i højere grad end de øvrige målgrupper, at de har fået det bedre af behandlingen. Knap to ud af tre svarer enten "i meget høj grad" (41 %) eller "i høj grad" (25 %). Behandlingsudbyttet bliver vurderet lidt lavere blandt de ambulante patienter og forældrene til de ambulante patienter (B&U).

De indlagte patienter (B&U) og deres forældre vurderer behandlingsudbyttet mest negativt, idet disse to grupper har det laveste gennemsnit. 37 % af de indlagte patienter (B&U) svarer, at de "i meget høj grad" (21 %) eller "i høj grad" (16 %) har fået det bedre af behandlingen. Desuden svarer 21 %, at de "slet ikke" har fået det bedre af behandlingen. 34 % af forældrene til de indlagte børn og unge svarer, at deres barn "i meget høj grad" (15 %) eller "i høj grad" (19 %) har fået det bedre af behandlingen. Forældrene har den laveste andel svar i den mest positive svarkategori.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at svarene 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.

**Figur 2.3 Har fået det bedre af behandlingen**





### Spørgsmål: Har fået det bedre af behandlingen

- Har du fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet?  
[Ambulante patienter]
- Har du fået det bedre af at være indlagt på afsnittet?  
[Indlagte patienter]
- Har dit barn fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet/af at være indlagt på afsnittet?  
[Forældre (ambulante og indlagte B&U)]

Patienterne er derfor forskellige steder i deres behandlingsforløb, hvilket kan have indflydelse på deres svar. De indlagte patienter (B&U) svarer generelt mere negativt end de øvrige patient- og forældregrupper i undersøgelsen.

Set over tid er der ingen signifikante forskelle i tilfredsheden med behandlingen fra 2017 til 2018.

### Forskelle i behandlingsudbytte mellem grupper

I det følgende er der fokus på signifikante forskelle i tilfredsheden med behandlingsudbyttet mellem forskellige patient- og forældregrupper for baggrundsvariablene køn, alder, og diagnose. Signifikante forskelle mellem regionerne er også beskrevet. Kun de steder hvor der er fundet signifikante forskelle bliver beskrevet.

#### Køn og alder

Blandt de voksne indlagte patienter er mændenes tilfredshed med behandlingsudbyttet signifikant højere, sammenlignet med kvindernes (\*\*).

Hos de ambulante patienter (B&U) er drengenes tilfredshed med behandlingsudbyttet signifikant højere sammenlignet med pigernes (\*\*). Det samme gør sig gældende for forældrene til disse patienter, da deres tilfredshed med behandlingsudbyttet er signifikant højere, hvis de er forældre til en dreng, end hvis de er forældre til en pige (\*\*). Det samme er tilfældet for forældre til indlagte patienter (B&U) (\*\*).

Ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 7-14 år svarer signifikant mere positivt på, at de har fået det bedre af behandlingen sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Omvendt er tilfredsheden med behandlingsudbyttet

signifikant lavere i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*). Blandt forældrene til ambulante patienter (B&U) er tilfredsheden med behandlingsudbyttet ligeledes signifikant lavere, hvis barnet er i aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*).

#### Diagnoser

Analysen viser, at der er forskelle i tilfredsheden med behandlingsudbyttet hos de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser. Patienter med diagnosen skizofreni (F20-29) er mere positive over om behandlingen har hjulpet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). Omvendt har patienter med diagnoserne angst/OCD/mm. (F40-49) (\*\*\*) eller personlighedsforstyrrelse (F60-69) (\*\*\*) en signifikant lavere tilfredshed med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige diagnoser.

Blandt de voksne indlagte patienter har patienter med diagnosegruppen dobbeltdiagnose (F10-19) en signifikant højere tilfredshed med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*).

Ambulante patienter (B&U) med diagnosen adfærdsforstyrrelse (F90-98) har en signifikant højere tilfredshed med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*).

#### Regionale forskelle i behandlingsudbytte

Det er undersøgt for alle patient- og forældregrupper, om der er forskel i tilfredsheden mellem regioner, når det kommer til tilfredsheden med behandlingsudbyttet. Flere steder er forskellene signifikante og disse forskelle er beskrevet nedenfor.

Ambulante voksne patienter i Region Sjælland er signifikant mindre tilfredse med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*).

Voksne indlagte patienter i Region Nordjylland har en signifikant højere tilfredshed med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). Omvendt har voksne indlagte patienter i Region Sjælland en signifikant lavere tilfredshed med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

Ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark er signifikant mindre tilfredse med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

Forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Nordjylland svarer signifikant mere positivt på, at deres barn har fået det bedre af behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark mener i signifikant mindre grad, at deres barn har fået det bedre af behandlingen sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*).

Indlagte patienter (B&U) og forældre til indlagte patienter (B&U) i Region Midtjylland er signifikant mindre tilfredse med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Forældre til indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden er signifikant mere tilfredse med behandlingsudbyttet sammenlignet med øvrige regioner indenfor denne forældregruppe (\*).

# 3

## Relation til personalet

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 var også tilfældet i 2017.

### Personalets tilgængelighed ved behov

Patienter og forældre er blevet spurgt, om de kan komme i kontakt med personalet, når de har behov for det. Patienter og forældre vurderer generelt personalets tilgængelighed meget højt, se figur 3.1.

Forældre til indlagte patienter (B&U) er mest tilfredse med personalets tilgængelighed, idet gennemsnittet er højest for denne forældregruppe. 82 % af forældrene vurderer, at de "i meget høj grad" (46 %) eller "i høj grad" (36 %) kan komme i kontakt med personalet, når de har behov for det. Det samme gør sig gældende for 82 % af de voksne ambulante patienter. Denne patientgruppe er signifikant mere tilfreds med personalets tilgængelighed i 2018 set i forhold til 2017 (\*\*).

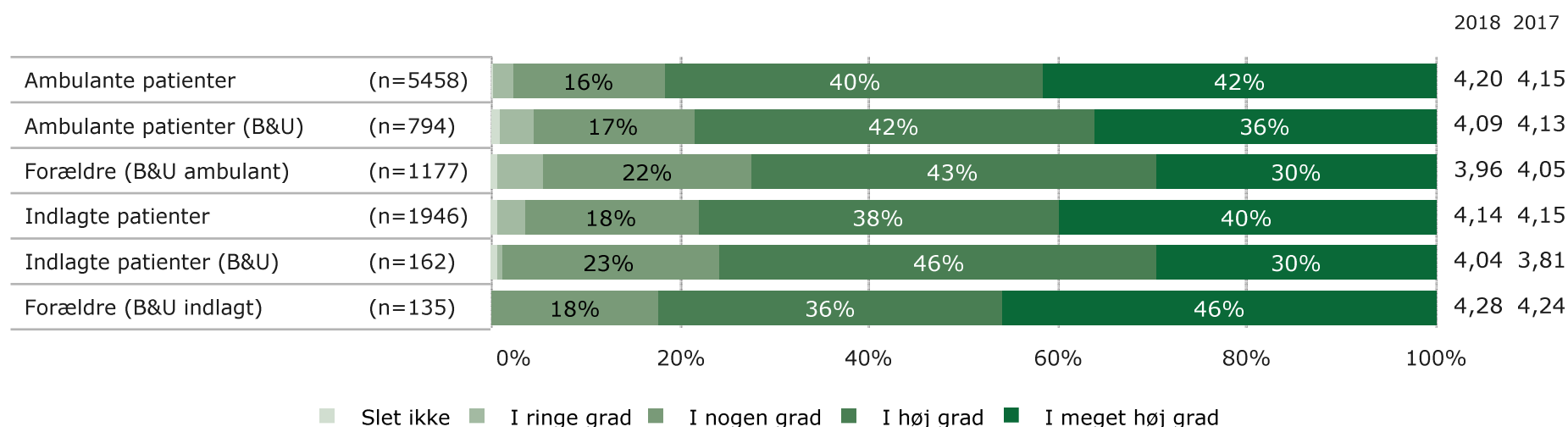
### Spørgsmål: Tilgængelighed

- Kan/kunne du komme i kontakt med personalet i ambulatoriet/på afsnittet, når du har/havde behov for det?  
[Alle undersøgelser]

78 % af de voksne indlagte patienter vurderer, at personalet "i meget høj grad" (40 %) eller "i høj grad" (38 %) er til at komme i kontakt med ved behov. Det samme gør sig gældende for 78 % af de ambulante patienter (B&U) (36/42 %).

De indlagte patienter (B&U) er mere tilfredse med personalets tilgængelighed i 2018 end de var i 2017, idet gennemsnittet er signifikant højere i 2018 (\*). Omvendt er forældre til ambulante patienter (B&U) mindre tilfredse med personalets tilgængelighed i 2018 end i 2017, idet gennemsnittet her er signifikant lavere i 2018 (\*\*). Disse to patient- og forældregrupper har de laveste gennemsnit på dette spørgsmål.

Figur 3.1. Kan komme i kontakt med personale



## Personale har sat sig ind i sygdomsforløb ved samtaler om sygdom/tilstand

Patienter og forældre er ligeledes blevet spurgt, om personalet har sat sig ind i patientens sygdomsforløb ved samtaler om patientens sygdom/tilstand.

Figur 3.2 viser, at de voksne ambulante patienter samt ambulante patienter og forældre (B&U) vurderer dette spørgsmål meget højt. Knap ni ud af ti vurderer, at personalet "i meget høj grad" (55/52/52 %) eller "i høj grad" (32/33/37 %) har sat sig ind i patientens sygdomsforløb forud for samtaler omkring sygdommen. Det samme gør sig gældende for mere end tre fjerdedele af forældrene til indlagte patienter (B&U), hvor 37 % svarer "i meget høj grad" og 39 % svarer "i høj grad".

De indlagte patienter vurderer dette spørgsmål mest negativt set i forhold til de øvrige grupper. 68 % af de voksne indlagte patienter samt 61 % af de indlagte patienter (B&U) svarer, at personalet "i meget høj grad" eller "i høj grad" har sat sig ind patientens sygdomsforløb.

### Spørgsmål: Forberedelse til samtaler

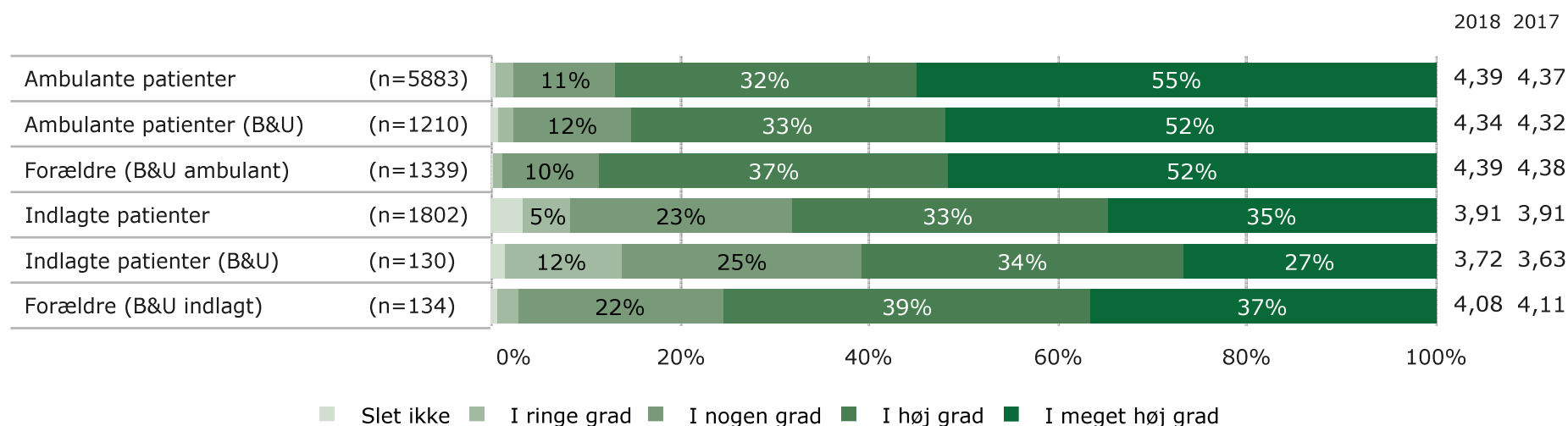
- Har personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?  
[Ambulante og indlagte patienter]
- Har personalet sat sig ind i dit barns sygdomsforløb ved samtaler om barnets sygdom/tilstand?  
[Forældre (ambulante og indlagte patienter B&U)]

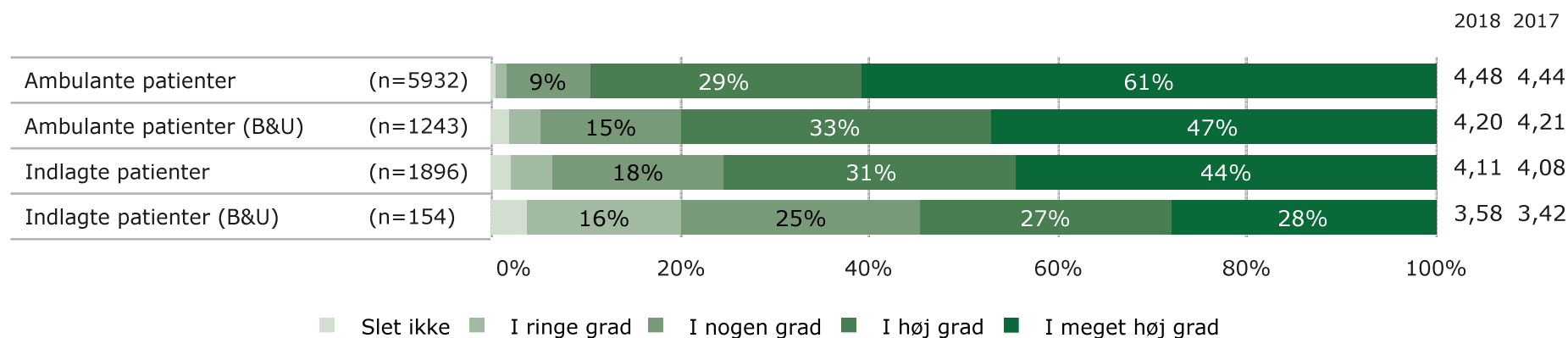
Der er ingen signifikant udvikling i patienters og forældres tilfredshed med dette spørgsmål fra 2017 til 2018.

### Tale åbent med personalet om vanskeligheder og problemer

Patienterne har også svaret på, hvorvidt de åbent kan tale med personalet om deres vanskeligheder og problemer, se figur 3.3. Ni ud af ti voksne ambulante patienter vurderer, at de "i meget høj grad" (61 %) eller "i høj grad" (29 %) åbent kan tale med personalet om vanskeligheder og problemer. Der er sket en positiv udvikling fra 2017 til 2018, idet gennemsnittet er signifikant højere i 2018 for denne patientgruppe (\*\*).

Figur 3.2. Personale har sat sig ind i sygdomsforløb ved samtaler om sygdom/tilstand



**Figur 3.3. Kan åbent tale med personale om vanskeligheder og problemer**

80 % af de ambulante patienter (B&U) samt 75 % af de voksne indlagte patienter svarer "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet. Hos alle tre patientgrupper placeres spørgsmålet sig blandt den tredjedel, som patienterne vurderer højest, når spørgsmålene rangordnes efter gennemsnit, se bilag 2.

Blandt de indlagte patienter (B&U) er det lidt over halvdelen af patienterne, som vurderer, at de "i meget høj grad" (28 %) eller "i høj grad" (27 %) åbent kan tale med personalet om deres vanskeligheder og problemer.

### Spørgsmål: Tale åbent om vanskeligheder og problemer

- Kan du åbent tale med personalet om dine vanskeligheder og problemer?  
[Ambulante og indlagte patienter]

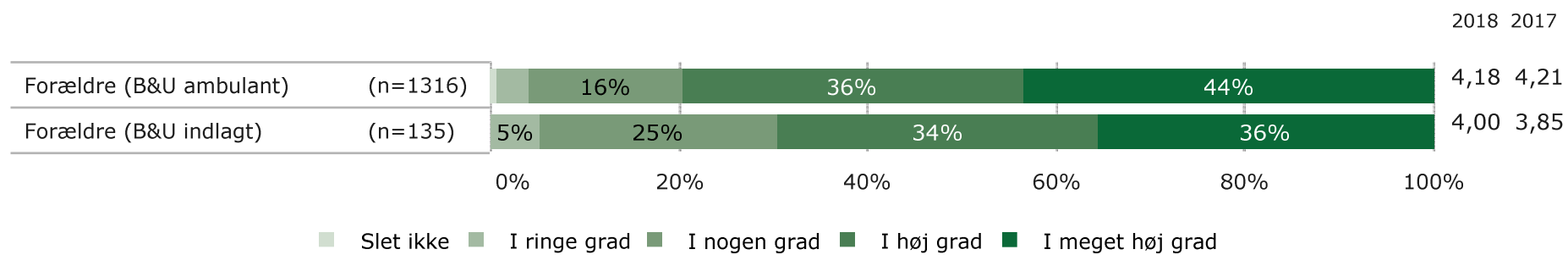
### Opbakning fra personalet

Forældrene er blevet spurgt, om de får den opbakning fra personalet, som de har brug for. Blandt forældre til ambulante patienter (B&U) svarer 80 % "i meget høj grad" (44 %) eller "i høj grad" (36 %). 70 % af forældrene til indlagte patienter (B&U) svarer, at de "i meget høj grad" (36 %) eller "i høj grad" (34 %) oplever at få den opbakning fra personalet, som de har brug for. Se figur 3.4.

### Spørgsmål: Opbakning fra personalet

- Får du den opbakning fra personalet, som du har brug for?  
[Forældre (ambulante og indlagte patienter B&U)]

Figur 3.4. Får opbakning fra personalet



# 4

## Behandlungen



LUP Psykiatri bidrager med viden om, hvordan patienter og forældre vurderer forskellige aspekter af det behandlingstilbud, de modtager. Dette kapitel fokuserer på nogle af de spørgsmål patienter og forældre bliver stillet, som omhandler behandlingstilbuddet.

### Information om livsstil

Voksne patienter bliver spurgt, om personalet har informeret dem om, hvordan deres livsstil kan påvirke sygdommen, mens patienter i B&U-psykiatrien samt deres forældre bliver stillet et tilpasset spørgsmål om at leve sundt. Spørgsmålene bliver her fremstillet sammen.

På tværs af alle patient- og forældregrupper placerer dette spørgsmål sig blandt den tredjedel af spørgsmål, som klarer sig dårligst i undersøgelsen, når spørgsmålene sorteres efter gennemsnit. Se bilag 2.

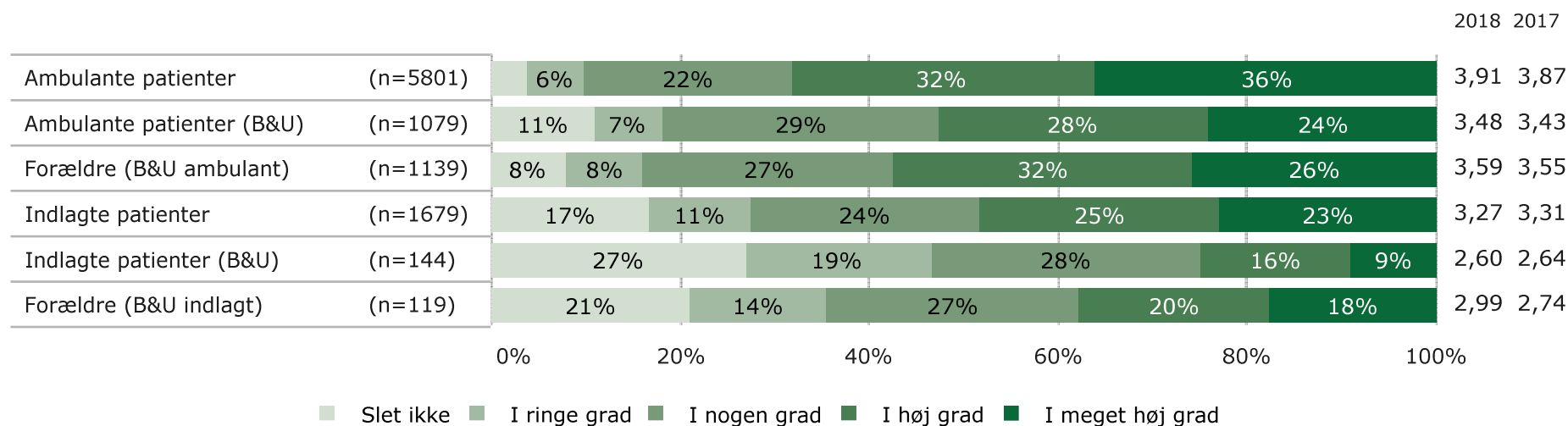
Figur 4.1 viser, at de voksne ambulante patienter på tværs af målgrupperne i højest grad har oplevet at blive informeret om, hvordan deres livsstil kan påvirke sygdommen. 68 % svarer, at de "i meget høj grad" (36 %)

### Spørgsmål: Livsstil/leve sundt

- Har personalet informeret dig om, hvordan din livsstil kan påvirke din sygdom? (fx mad, motion, søvn, rygning, alkohol, stoffer)  
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Taler personalet med dig om, hvordan du/dit barn kan leve sundt? (fx mad, motion, søvn, rygning, alkohol, stoffer)  
[Ambulante og indlagte patienter og forældre (B&U)]

eller "i høj grad" (32 %) er tilfredse med informationen. Der er sket en positiv udvikling fra 2017 til 2018 (\*). Ambulante patienter (B&U) og deres forældre er knap så tilfredse med informationen, mens de indlagte patienter (B&U) og forældre til indlagte børn og unge er mindst tilfredse med information om livsstil. Særligt de indlagte patienter (B&U) er meget lidt tilfredse med informationen om, hvordan de kan leve sundt. Knap tre ud af fire patienter vurderer, at personalet "slet ikke" (27 %), "i ringe grad" (19 %) eller "i nogen grad" (28 %) har talt med dem om, hvordan de kan leve sundt.

Figur 4.1. Information om livsstil/leve sundt



### Problemer med fysisk helbred

De voksne patienter er blevet spurgt, om personalet taler med dem om problemer med deres fysiske helbred. Børn og forældre får ikke stillet dette spørgsmål, da det i højere grad er voksne patienter, som har andre problemer med deres helbred udover deres psykiske sygdom.

Figur 4.2. viser, at en højere andel af de voksne ambulante patienter har svaret "i meget høj grad" (26 %) end de voksne indlagte patienter (20 %). Samtidig er der en større andel af de indlagte patienter, som svarer "slet ikke" (14 %) til dette spørgsmål end ambulante patienter (7 %).

For begge patientgrupper er der rum til forbedring. Sammenlignet med de øvrige spørgsmål til de to grupper placerer spørgsmålet sig helt i bunden med det næstlaveste gennemsnit for voksne ambulante patienter, mens det for de indlagte patienter placerer sig blandt den femtedel af spørgsmål, der har de laveste gennemsnit. Se bilag 2.

**Spørgsmål: Fysisk helbred**

- Taler/talte personalet med dig om problemer, som du har med dit fysiske helbred?

[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]

### Opfølgning på medicinsk behandling

Voksne patienter samt forældre til patienter (B&U) har fået stillet spørgs-

målet om, hvorvidt personalet følger op på patientens medicinske behandling.

Forældre til ambulante patienter (B&U) er mest tilfredse med personalets opfølgning på patientens medicinske behandling. Figur 4.3. viser, at 85 % af forældrene til ambulante patienter (B&U) svarer, at personalet "i meget høj grad" (51 %) eller "i høj grad" (34 %) følger op på deres barns medicinske behandling. Næst efter denne forældregruppe kommer de voksne ambulante patienter, hvor 76 % svarer, at de "i meget høj grad" (47 %) eller "i høj grad" (29 %) er tilfredse med personalets opfølgning.

De indlagte voksne patienter samt forældrene til de indlagte børn og unge er knap så tilfredse. Henholdsvis 67 % af de voksne indlagte patienter og 63 % af forældrene svarer, at de "i meget høj grad" eller "i høj grad" er tilfredse med personalets opfølgning på den medicinske behandling.

**Spørgsmål: Opfølgning på medicinsk behandling**

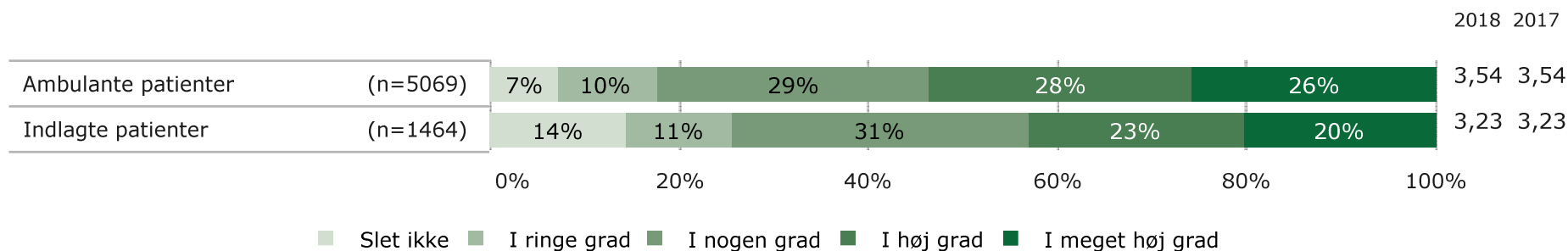
- Følger personalet op på din medicinske behandling? (fx omkring virkning og bivirkninger)

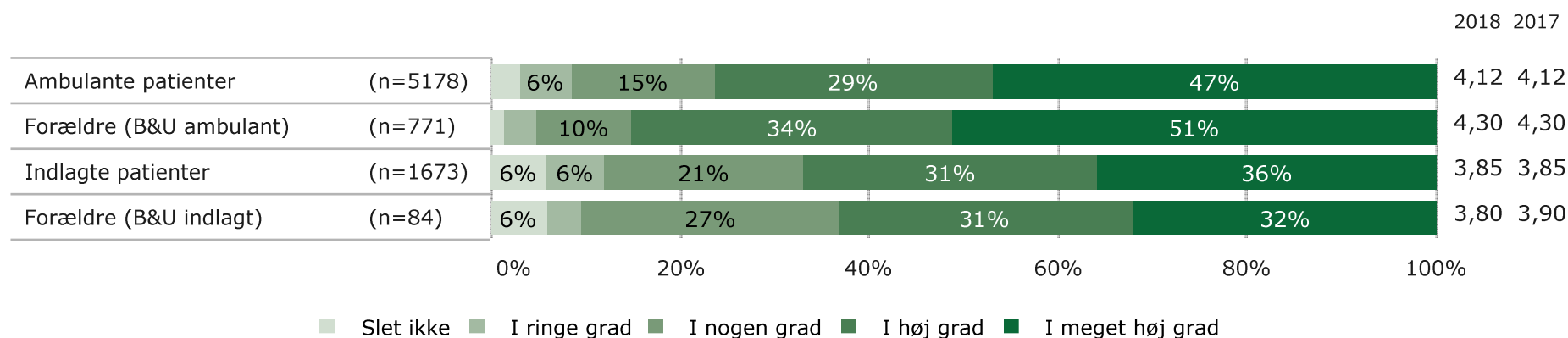
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]

- Følger personalet op på dit barns medicinske behandling?

[Forældre (ambulante og indlagte B&U)]

**Figur 4.2. Personalet taler om problemer med patientens fysiske helbred**



**Figur 4.3. Personalet følger op på medicinsk behandling**

### Fejl

Resultaterne i tabel 4.1 viser, hvor mange patienter og forældre, der har oplevet fejl i behandlingsforløbet i hver af de seks patient- og forældregrupper. Tabellen viser, at det er de indlagte patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien samt forældre til indlagte patienter (B&U), der oplever flest fejl i kontakten med psykiatrien.

Blandt de ambulante patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien samt forældre til ambulante patienter (B&U) er det cirka hver tiende, som oplever, at der er sket fejl. Spørgsmålet stilles til samtlige patienter og forældre/pårørende i LUP Psykiatri samt til de tre patientgrupper i LUP Somatik, se kapitel 9.

**Tabel 4.1**  
**Oplevet fejl (n i parentes)**

	2018	2017
Ambulante patienter (voksen)	11% (6033)	11% (6658)
Ambulante patienter (B&U)	10% (1282)	9% (1527)
Forældre (B&U ambulante)	10% (1355)	8% (1512)
Indlagte patienter (voksen)	16% (1905)	18% (2226)
Indlagte patienter (B&U)	21% (166)	22% (148)
Forældre (B&U indlagt)	20% (137)	18% (120)

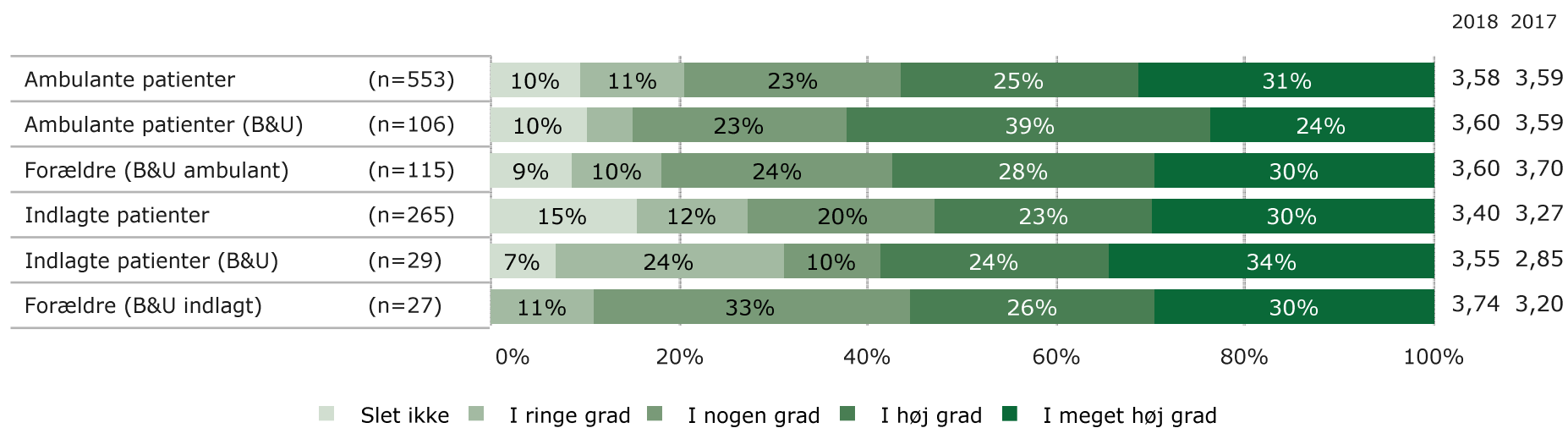
Patienter og forældre er efterfølgende blevet spurgt, om personalet tog hånd om fejlen, efter den blev opdaget, se figur 4.4. Mellem 53 % og 63 % vurderer, at personalet "i meget høj grad" eller "i høj grad" tog hånd om fejlen, efter den blev kendt.

Patienter og pårørende har desuden haft mulighed for at beskrive, hvilke fejl, de har oplevet. Kommentarerne til dette spørgsmål er at finde i kommentarrapporterne på regions-, afdelings- og afsnitsniveau.

### Spørgsmål: Fejl

- Er der sket fejl i forbindelse med dine /dit barns besøg i ambulatoriet?  
[Ambulante patienter samt forældre (B&U ambulante)]
- Skete/er der sket fejl i forbindelse med din/dit barns indlæggelse?  
[Indlagte patienter samt forældre (B&U indlagt)]
- Beskriv venligst den eller de fejl, du har oplevet?  
[Alle undersøgelser]
- Tog personalet hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget?  
[Alle undersøgelser]

Figur 4.4. Personalets håndtering af fejl



# 5

## Det tværsektorielle samarbejde

I det følgende kapitel ses på resultaterne for, hvordan voksne patienter og forældre til patienter (B&U) oplever samarbejdet mellem ambulatoriet/sengeafsnittet og andre offentlige instanser. Der er tale om et emne med stor aktualitet, da der er et øget pres på den samlede indsats i samarbejdet på tværs af sektorer med det stigende antal patienter i voksenpsykiatrien og en endnu større stigning i børne- og ungdomspsykiatrien (Regeringen, 2018). Voksne patienter bliver spurgt til, hvorvidt de får hjælp til at tage kontakt til kommunen, hvis de har behov for det. Forældrene bliver, på vegne af de indlagte og ambulante patienter (B&U), bedt om at vurdere samarbejdet mellem ambulatoriet/sengeafsnittet og tre forskellige offentlige aktører.

### Det eksterne samarbejde: Voksne

Figur 5.1 viser, at 64 % af voksne indlagte patienter "i meget høj grad" (36 %) eller "i høj grad" (28 %) oplever, at blive hjulpet med at tage kontakt til kommunen, når de har behov for det. Tilsvarende oplever 63 % af de voksne ambulante patienter "i meget høj grad" (33 %) eller "i høj grad" (30 %) at blive hjulpet til kontakt til kommunen. Selvom voksne indlagte patienter har den største andel positive besvarelser, er gennemsnittet en smule lavere, fordi der er flere (13 %), der svarer "slet ikke" blandt de voksne indlagte patienter sammenlignet med de ambulante patienter, hvor 11 % svarer "slet ikke".

Der er sket en signifikant positiv udvikling i gennemsnittet for voksne ambulante patienter fra 2017 til 2018 (\*\*).

### Spørgsmål: Det eksterne samarbejde

- Hjælper afsnittet/ambulatoriet dig til at tage kontakt til kommunen, når du har behov for det?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksen)]
- Er du tilfreds med samarbejdet mellem afsnittet/ambulatoriet og følgende instanser? Daginstitution/skole/uddannelsessted, PPR/socialforvaltning, Praktiserende læge  
[Forældre (ambulante og indlagte B&U)]

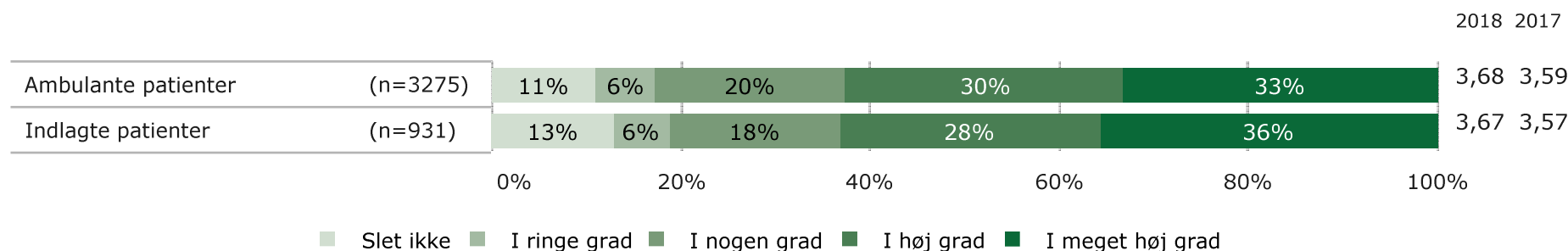
### Det eksterne samarbejde: Børn og unge

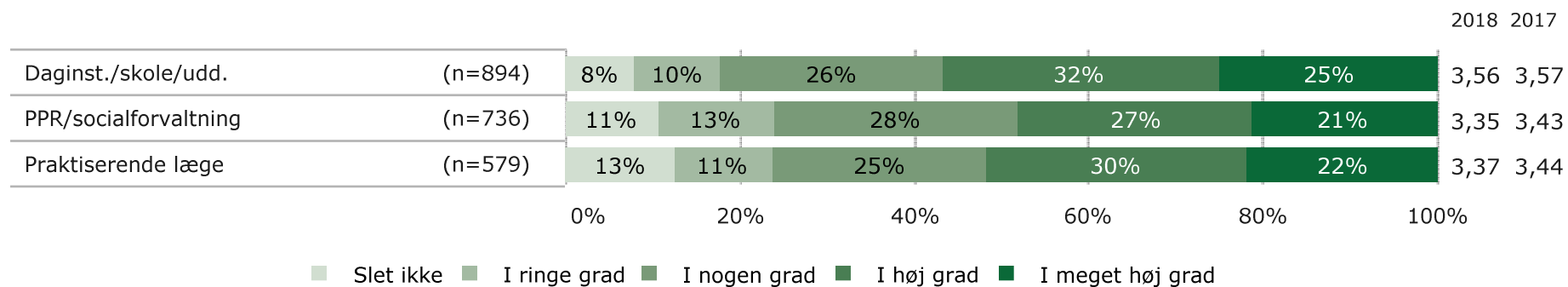
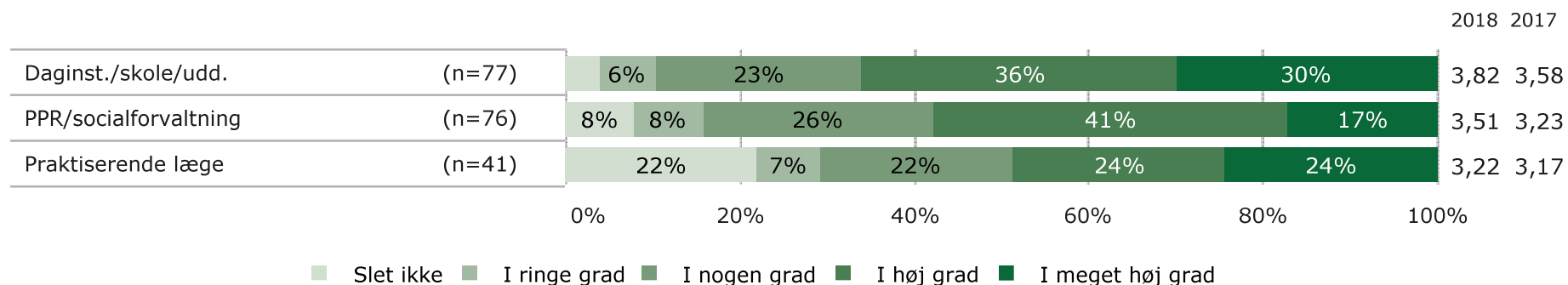
Andelen af forældre til ambulante patienter (B&U), der svarer "i meget høj grad" og "i høj grad", er 57 % for daginstitution/skole/uddannelsessted, 48 % for PPR/socialforvaltning og 52 % for praktiserende læge. Resultaterne fremgår af figur 5.2.

Resultaterne for forældre til indlagte patienter (B&U) ses i figur 5.3. Her er variationen lidt større, da andelen der svarer "i meget høj grad" og "i høj grad" er 66 % for daginstitution/skole/uddannelsessted, 58 % for PPR/socialforvaltning og 48 % for praktiserende læge. 22 % af forældre til indlagte patienter (B&U) mener "slet ikke" at være tilfreds med sengeafsnittets samarbejde med barnets praktiserende læge.

Der er ingen signifikant udvikling i tilfredsheden fra 2017 til 2018.

Figur 5.1. Får hjælp til kontakt med kommunen



**Figur 5.2. Tilfreds med samarbejdet mellem ambulatoriet og følgende instanser (Forældre ambulant B&U)**

**Figur 5.3. Tilfreds med samarbejdet mellem afsnittet og følgende instanser (Forældre indlagt B&U)**


# 6

## Indlagte patienter



Indlagte patienter får stillet en række spørgsmål, som ikke stilles til ambulante patienter, da spørgsmålene omhandler områder, som udelukkende er relevante for indlagte patienter. Det drejer sig blandt andet om modtagelsen, tryghed, aktiviteter under indlæggelsen, tvang og udskrivelse. Dette afsnit beskriver resultaterne på disse spørgsmål med undtagelse af spørgsmålene om tryghed, som i år bliver belyst i kapitel 11.

## Modtagelsen

De indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien får stillet to til tre spørgsmål omkring modtagelsen. De indlagte patienter er blandt andet blevet spurgt, om personalet tog godt imod dem, da de blev indlagt.

Sammenlignet med øvrige spørgsmål i undersøgelsen placerer spørgsmålet sig blandt den fjerdedel af spørgsmål, der har de højeste gennemsnit.

Figur 6.1 viser, at 87 % af de voksne indlagte patienter vurderer, at de "i meget høj grad" (50 %) eller "i høj grad" (37 %) blev taget godt imod, da de blev indlagt. For indlagte patienter (B&U) er det 78 %, som "i meget høj grad" (35 %) eller "i høj grad" (43 %) vurderer, at de blev taget godt imod.

De voksne indlagte patienter samt de indlagte patienter (B&U) er stort set enige i deres svar, når de bliver spurgt om, hvorvidt personalet talte med dem om, hvad der kan berolige dem, da de blev indlagt. Henholdsvis 73 % af de voksne patienter og 74 % af de indlagte børn og unge svarer bekræftende på dette, hvilket fremgår af tabel 6.1.

## Spørgsmål: Modtagelsen

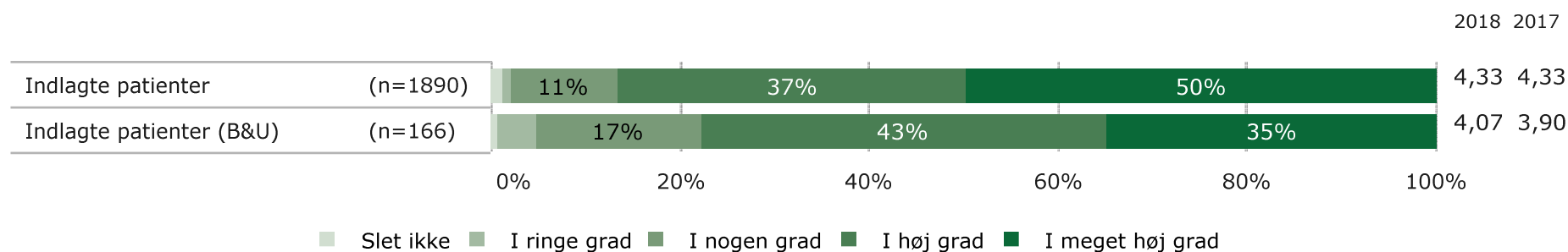
- Tog personalet godt imod dig, da du blev indlagt på afsnittet?  
[Indlagte patienter]
- Talte du med personalet om, hvad der kan berolige dig, da du blev indlagt? (fx motion, musik, kugledyne)  
[Indlagte patienter (voksne)]
- Da du blev indlagt, talte du da med personalet om, hvad der kan berolige dig? (fx læse, snakke med andre, musik, motion)  
[Indlagte patienter (B&U)]
- Fik du klar information om dagligdagen og reglerne på afsnittet?  
[Indlagte patienter (B&U)]

**Tabel 6.1**  
Talt om hvad der kan berolige dig (n i parentes)

	2018	2017
Indlagte patienter (voksen)	73% (1723)	68% (1990)
Indlagte patienter (B&U)	74% (143)	67% (121)

De indlagte børn og unge er desuden blevet spurgt om, hvorvidt de fik klar information om dagligdagen og reglerne på afsnittet, fx afsnittets husorden. To tredjedele af patienterne svarer, at de "i meget høj grad" (29 %) eller "i høj grad" (38 %) fik information om dette, mens yderligere 22 % har svaret, at de i nogen grad fik information om dagligdagen og reglerne. 6 % har svaret "i ringe grad", mens 4 % har svaret "slet ikke".

**Figur 6.1. Personalet tog godt imod patienten**



## Tid til at lytte

De indlagte patienter (B&U) er spurgt om personalet har tid til at lytte til dem. Tre fjerdedele af de indlagte børn og unge vurderer, at personalet "i meget høj grad" (38 %) eller "i høj grad" (37 %) har tid til at lytte til dem. 21 % svarer "i nogen grad", 3 % "i ringe grad", mens 1 % svarer "slet ikke". Sammenlignet med øvrige spørgsmål for denne patientgruppe, har dette spørgsmål det næst højeste gennemsnit, se bilag 2.

### Spørgsmål: Tid til at lytte

- Har personalet tid til at lytte til dig?  
[Indlagte patienter (B&U)]

## Aktiviteter

Til spørgsmålet om, hvorvidt de voksne indlagte patienter var med til at bestemme, hvilke aktiviteter de kunne deltage i under indlæggelsen, svarer cirka to tredjedele af patienterne, at de "i meget høj grad" (38 %) eller "i høj grad" (30 %) var med til at bestemme aktiviteterne.

### Spørgsmål: Aktiviteter

- Var/er du med til at bestemme, hvilke aktiviteter, du kunne/kan deltage i?  
[Indlagte patienter]

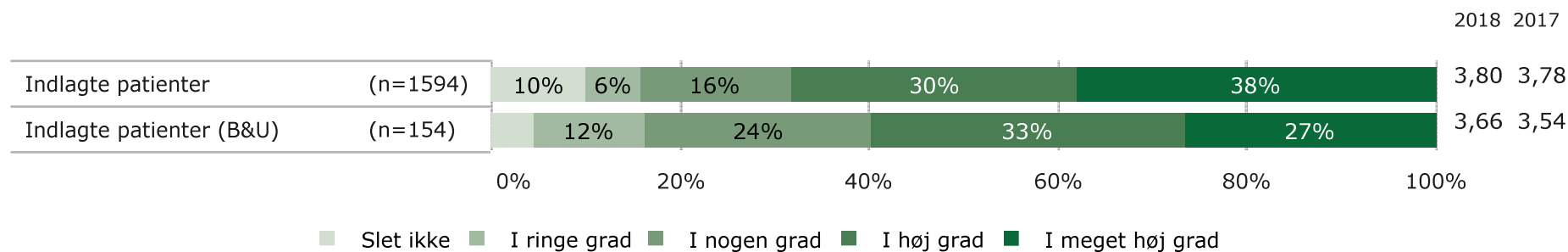


De indlagte børn og unge er blevet spurgt om det samme. 60 % af patienterne svarer, at de "i meget høj grad" (27 %) eller "i høj grad" (33 %) er med til at bestemme hvilke aktiviteter, de vil deltage i. Resultaterne fremgår af figur 6.2.

## Tvang

De indlagte patienter får stillet flere spørgsmål omkring tvang under indlæggelsen. Ifølge psykiatriloven er der tale om tvang, når der anvendes foranstaltninger, hvor der ikke foreligger et informeret samtykke. Der må

Figur 6.2. Med til at bestemme aktiviteter (voksne indlagte patienter)



kun anvendes tvang, når der forinden er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken (Sundheds- og Ældreministeriet, 2015).

Blandt de voksne indlagte patienter svarer 12 % "ja" til, at de har oplevet tvang. For indlagte patienter (B&U) gør det sig gældende for 22 %. Se tabel 6.2.

**Tabel 6.2**  
**Oplevet tvang (n i parentes)**

	2018	2017
Indlagte patienter (voksen)	12% (1788)	14% (2106)
Indlagte patienter (B&U)	22% (169)	30% (141)

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.

De voksne indlagte patienter får stillet yderligere to spørgsmål omkring brugen af tvang. Sammenlignet med øvrige spørgsmål i undersøgelsen placerer disse to spørgsmål sig med de laveste gennemsnit, se bilag 2.

Det første spørgsmål handler om, hvorvidt patienterne synes, at personalets brug af tvang foregik på en ordentlig måde. Lidt over halvdelen af patienterne vurderer, at personalets brug af tvang enten "slet ikke" (22 %), "i ringe grad" (10 %) eller "i nogen grad" (21 %) foregik på en ordentlig måde. Se figur 6.3.

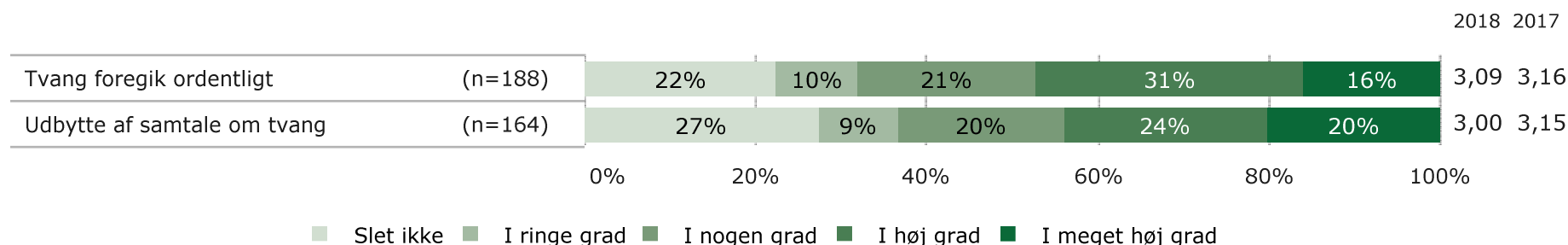
Billedet er stort set det samme, når det kommer til spørgsmålet om, hvorvidt patienten fik udbytte af den opfølgende samtale med personalet efter, at tvangen var ophørt. Her vurderer 56 % af de voksne indlagte patienter, at de "slet ikke" (27 %), "i ringe grad" (9 %) eller "i nogen grad" (20 %) fik udbytte af samtalen. Se figur 6.3.

De indlagte patienter (B&U) er blevet spurgt, om personalet talte med dem efter at tvangen var slut. 54 % af patienterne svarer, at personalet "i meget høj grad" (20 %) eller "i høj grad" (34 %) har talt med dem om tvangen. 20 % svarer, at personalet "i nogen grad" talte med dem om tvangen, efter den var slut, 11 % svarer "i ringe grad", mens 14 % svarer "slet ikke".

### Spørgsmål: Tvang

- Har personalet anvendt tvang under din indlæggelse?  
[Indlagte patienter]
- 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)]

**Figur 6.3. Brug af tvang foregik ordentligt/fik udbytte af den opfølgende samtale (voksne indlagte patienter)**



## Udskrivelse

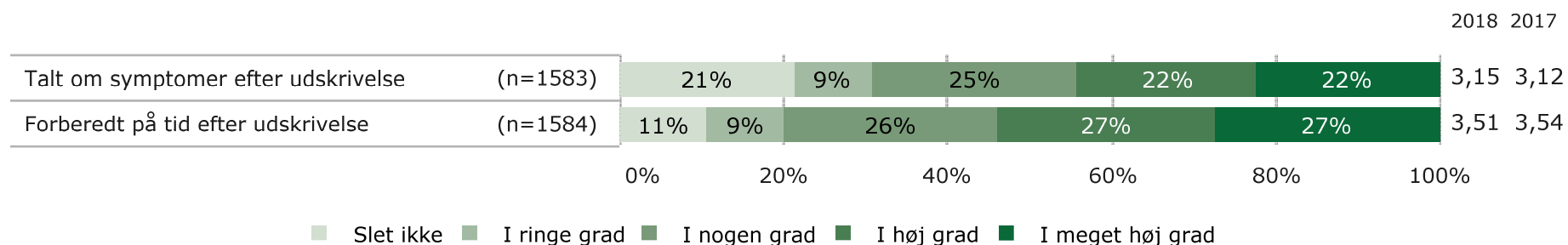
De voksne indlagte patienter besvarer spørgeskemaet i tiden umiddelbart op til deres udskrivelse eller i tiden lige efter. Det er derfor nærliggende at stille spørgsmål omkring udskrivelsen til denne patientgruppe.

De voksne indlagte patienter bliver spurgt, om de har talt med personalet om symptomer, som de skal være opmærksomme på efter udskrivelsen. Under halvdelen af patienterne svarer, at de "i meget høj grad" (22 %) eller "i høj grad" (22 %) har talt med personalet om dette. En femtedel af patienterne svarer, at de "slet ikke" har talt med personalet om hvilke symptomer, de skal være opmærksomme på efter udskrivelsen. Se figur 6.4.

Patienterne svarer mere positivt på spørgsmålet om, hvorvidt de oplever, at de i tilstrækkelig grad er blevet forberedt på tiden efter deres udskrivelse. Her svarer 54 % af de "i meget høj grad" (27 %) eller "i høj grad" (27 %) føler sig tilstrækkelig forberedt på tiden efter udskrivelsen.



**Figur 6.4. Tale om symptomer efter udskrivelse/forberedt på tiden efter udskrivelse (voksne indlagte patienter)**



# 7

## Fastholde og forbedre

I det følgende præsenteres sammenhængen mellem de enkelte tilfredshedsspørgsmål og spørgsmålet om den samlede tilfredshed. Sammenhængen illustreres i en prioriteringsfigur. Formålet med figuren er at hjælpe til at udpege de områder, man skal være opmærksom på i det løbende arbejde med at fastholde og forbedre den samlede patientoplevede tilfredshed.

I prioriteringsfiguren angiver den horisontale placering af et spørgsmål, hvor stor sammenhængen mellem det pågældende spørgsmål og den samlede tilfredshed er. Sammenhængen mellem spørgsmålene og den samlede tilfredshed er undersøgt bivariat. Jo længere mod højre et spørgsmål placerer sig, desto større er sammenhængen mellem det og den samlede tilfredshed. Spørgsmålets vertikale placering viser tilfredsheden på det pågældende spørgsmål. Jo højere oppe i figuren desto højere er tilfredsheden på spørgsmålet. Det er vigtigt at være opmærksom på, at figuren angiver det relative forhold mellem tilfredshedsspørgsmålene. Figuren kan inddeles i fire områder, der er karakteriseret af varierende forbedringsmuligheder:

#### Fastholdelse af resultat meget vigtig

Spørgsmål i dette felt har både relativ høj tilfredshed og relativ stor betydning for den samlede vurdering. Fokus bør være på at fastholde det gode resultat.

#### Fastholdelse af resultat mindre vigtig

Spørgsmål i dette felt har relativ høj tilfredshed, men lille betydning for den samlede vurdering.

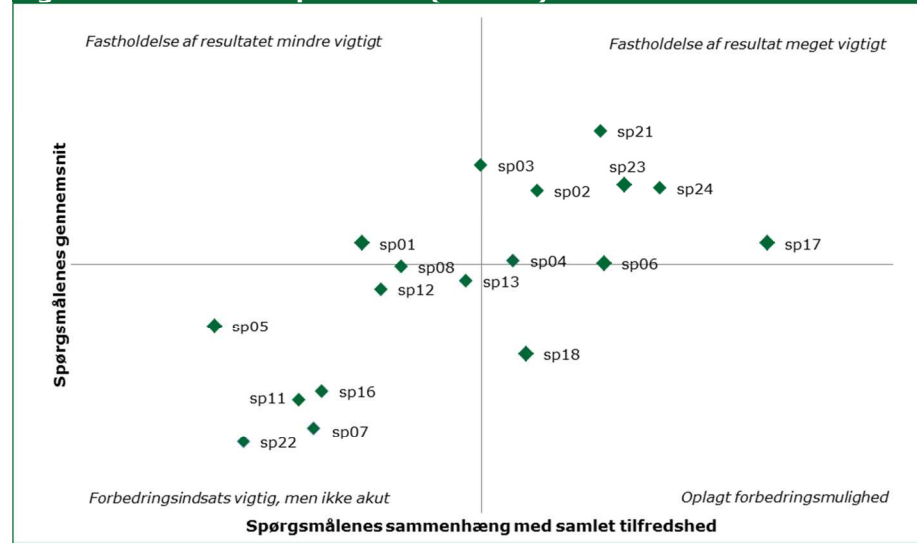
#### Forbedringsindsats vigtig, men ikke akut

Spørgsmål i dette felt har både relativ lav tilfredshed og relativ lille betydning for den samlede vurdering.

#### Oplagt forbedringsmulighed

Spørgsmål i dette felt har relativ stor betydning for den samlede vurdering og samtidig relativ lav tilfredshed. Der er et oplagt forbedringspotentiale, og fokus bør være på at realisere dette.

**Figur 7.1 Ambulante patienter (voksne)**



#### Eksempel ud fra figur 7.1

Fastholdelse af resultat mindre vigtig: sp01 – Kan komme i kontakt med personalet i ambulatoriet.

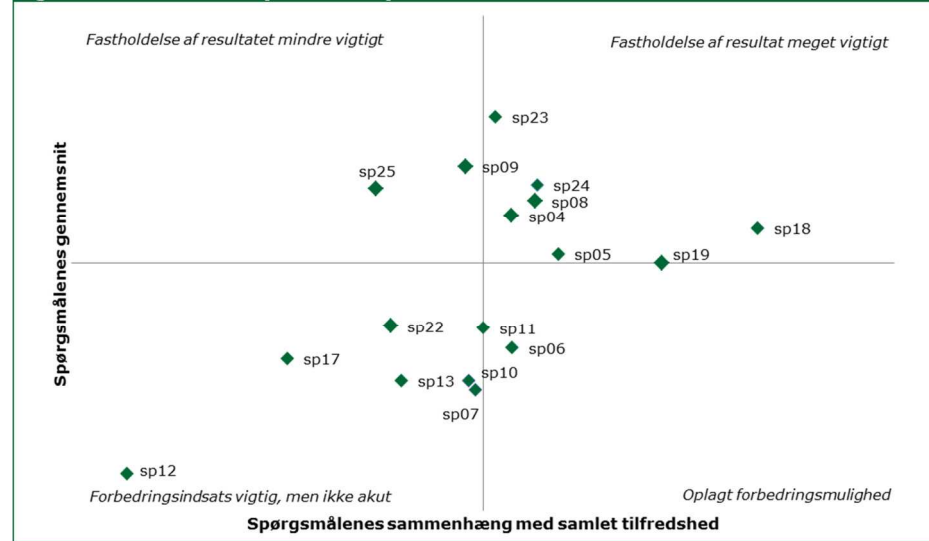
Forbedringsindsats vigtig, men ikke akut: sp22 – Taler med personalet om forventninger til kontakt.

Fastholdelse af resultat meget vigtig: sp21 – Føler der en god omgangstone mellem dig og personalet.

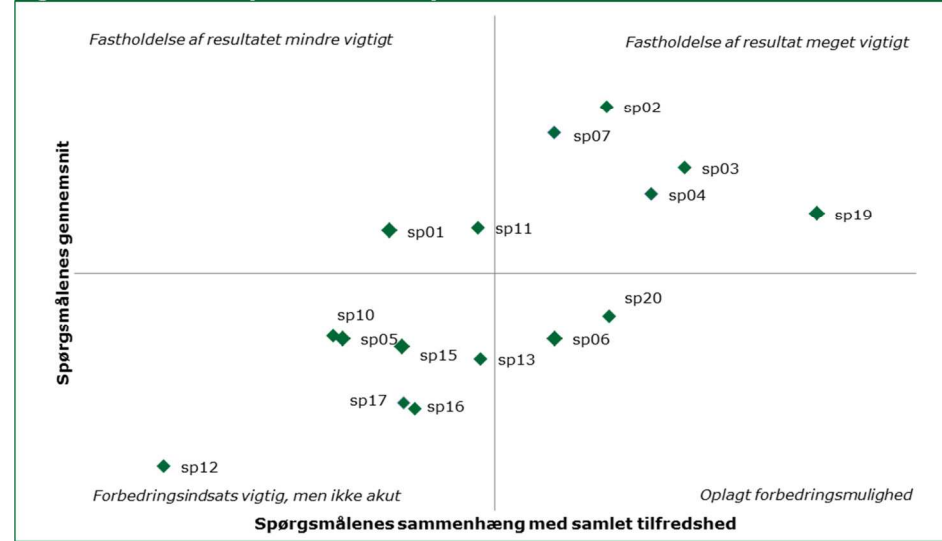
Oplagt forbedringsmulighed: sp18 – Har fået det bedre af behandling.

Spørgeskemaer til undersøgelsen er tilgængelige på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk)

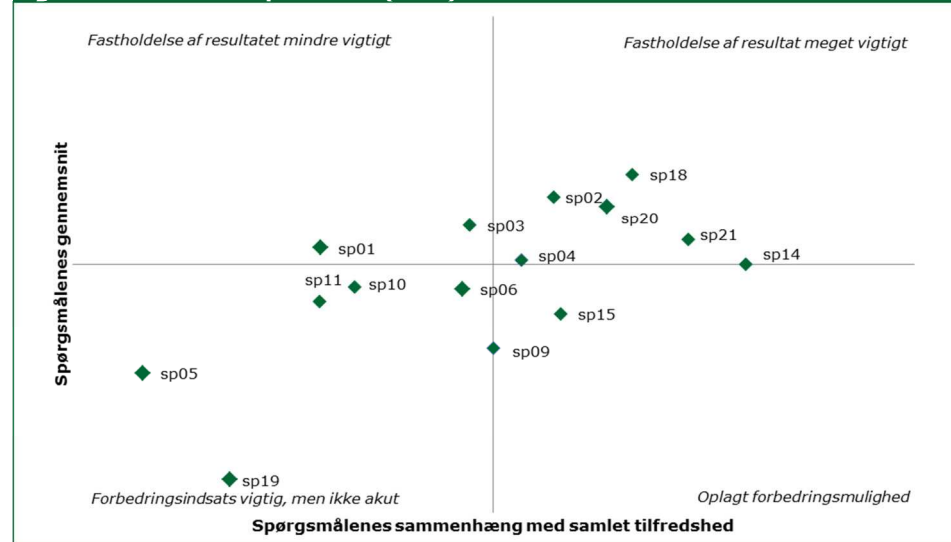
**Figur 7.2 Pårørende (ambulant)**



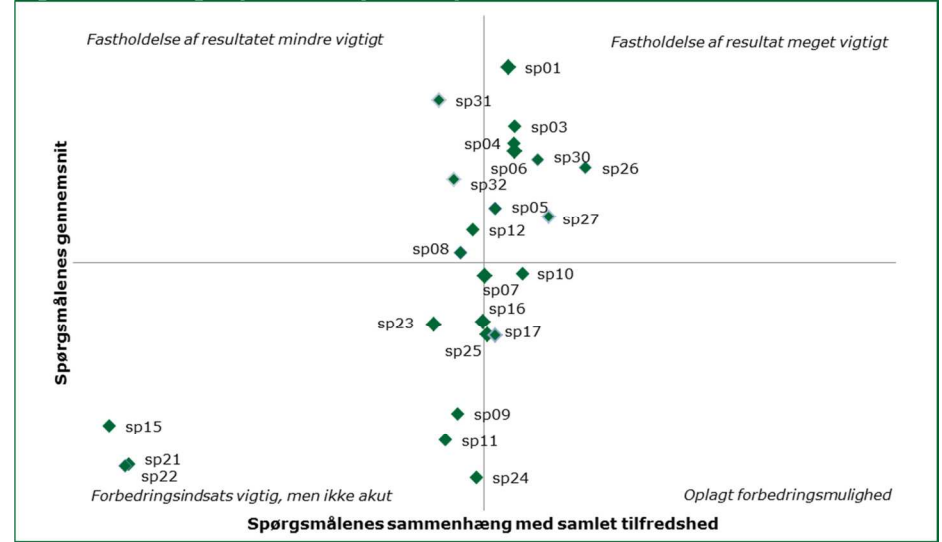
**Figur 7.4 Forældre (B&U ambulant)**



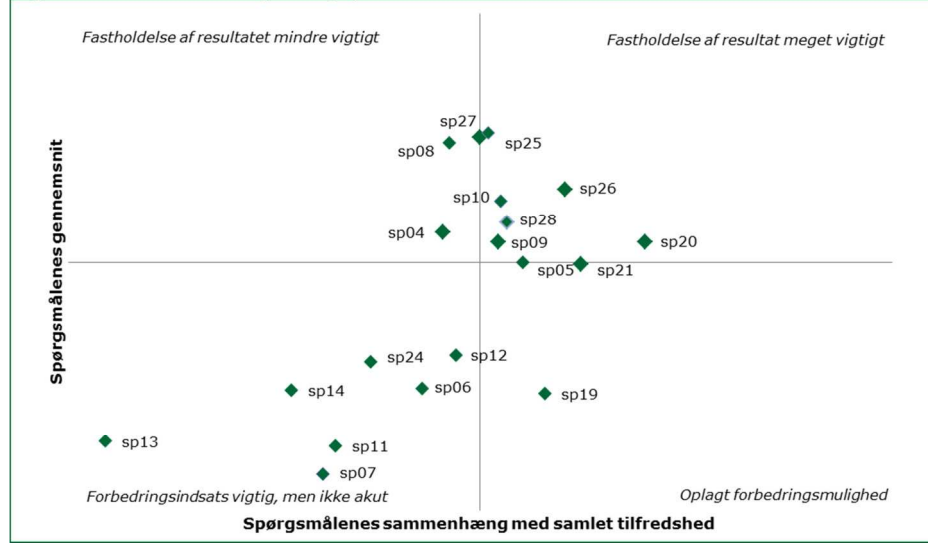
**Figur 7.3 Ambulante patienter (B&U)**



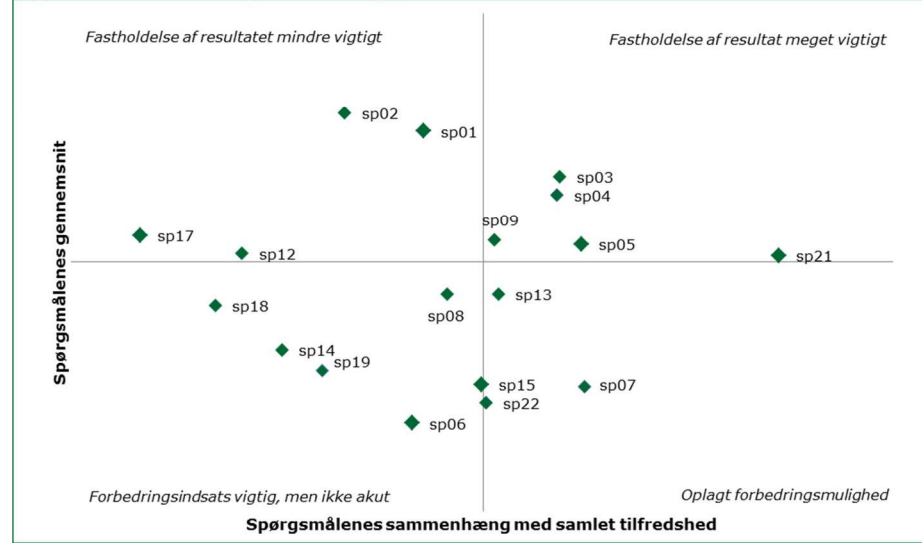
**Figur 7.5 Indlagte patienter (voksen)**



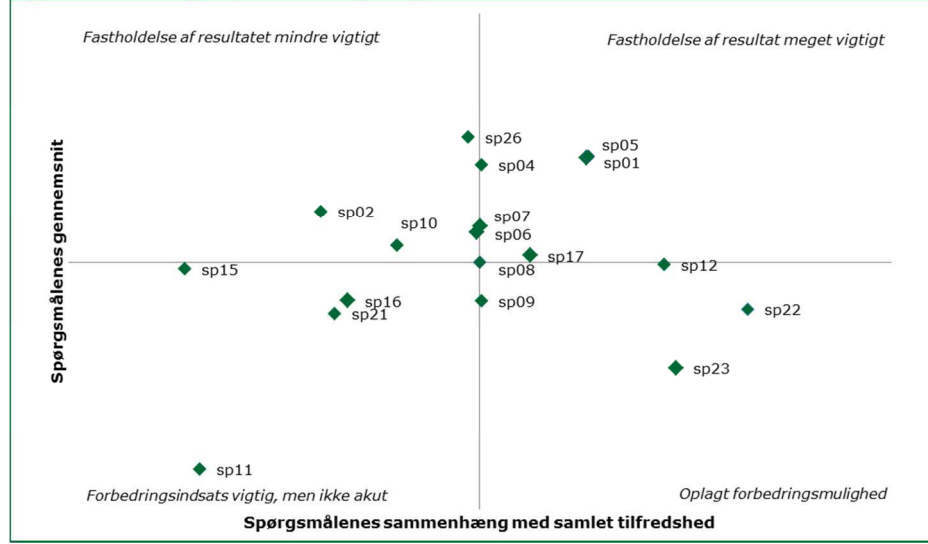
**Figur 7.6 Pårørende (indlagt)**



**Figur 7.8 Forældre (B&U indlagt)**



**Figur 7.7 Indlagte patienter (B&U)**





# 8

## Specialiceret retspsykiatri

Det følgende kapitel beskriver indlagte patienters oplevelser og vurderinger af deres kontakt med den specialiserede retspsykiatri på udvalgte spørgsmål. De indlagte patienter i retspsykiatrien deltager i undersøgelsen, mens de stadig er indlagt, og svarene spænder fra patienter der har været indlagt i 0-3 måneder til patienter, som har været indlagt i mere end 6 år.

Fokus i kapitlet er på den samlede tilfredshed samt årets temaspørgsmål.

### National rapport for den specialiserede retspsykiatri

Der er udarbejdet en samlet rapport for de retspsykiatriske afsnit på tværs af de fem regioner, hvor der er yderligere resultater om fx inddragelse, behandling og tvang.

Rapporten er tilgængelig på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk)

### Samlet tilfredshed

De retspsykiatriske patienter har fået stillet de samme tre spørgsmål om samlet tilfredshed, som patienter og forældre/pårørende i de øvrige patient- og forældre-/pårørendegrupper. Resultaterne fremgår af figur 8.1 Til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne er tilfredse med den behandling, som de modtager for deres sygdom/tilstand, svarer 57 % "i meget høj grad"

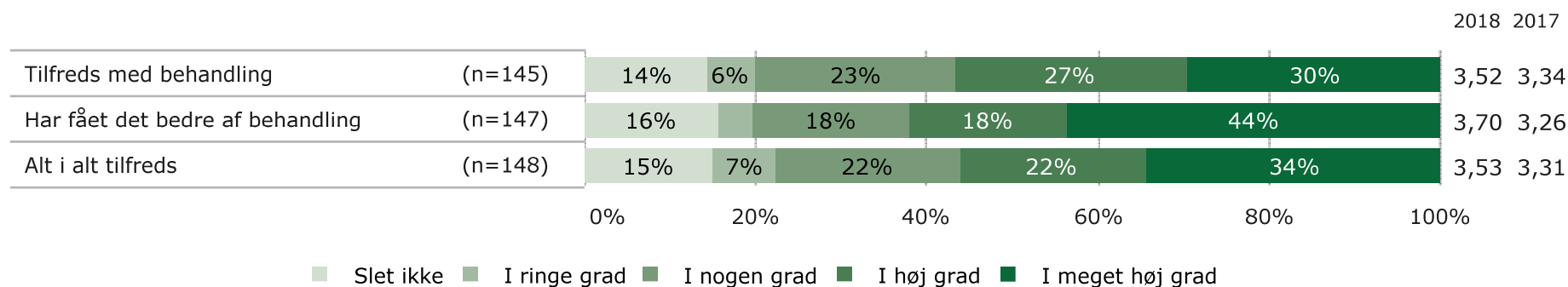
(30 %) eller "i høj grad" (27 %). De retspsykiatriske patienter er en smule mere tilfredse, når der spørges til, hvorvidt de har fået det bedre af at være indlagt. Hertil svarer 62 % "i meget høj grad" (44 %) eller "i høj grad" (18 %). Desuden er gennemsnittet i 2018 for dette spørgsmål signifikant højere sammenlignet med 2017 (\*\*).

Til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne alt i alt er tilfredse med at være på sengeafsnittet, svarer lidt over halvdelen af patienterne "i meget høj grad" (34 %) eller "i høj grad" (22 %).

### Spørgsmål: Samlet tilfredshed

- Er du tilfreds med den behandling, som du modtager for din sygdom/tilstand?
- Har du fået det bedre af at være indlagt på sengeafsnittet?
- Er du alt i alt tilfreds med at være her på sengeafsnittet?

Figur 8.1 Samlet tilfredshed



## Forventningsafstemning og lytte til bekymringer

Årets temaspørgsmål handler om, hvorvidt patienterne har talt med personalet om deres forventninger til kontakten med afsnittet, og hvilke forventninger personalet har til patienterne. Derudover spørges patienterne til, om personalet lytter til deres bekymringer om deres sygdom/tilstand.

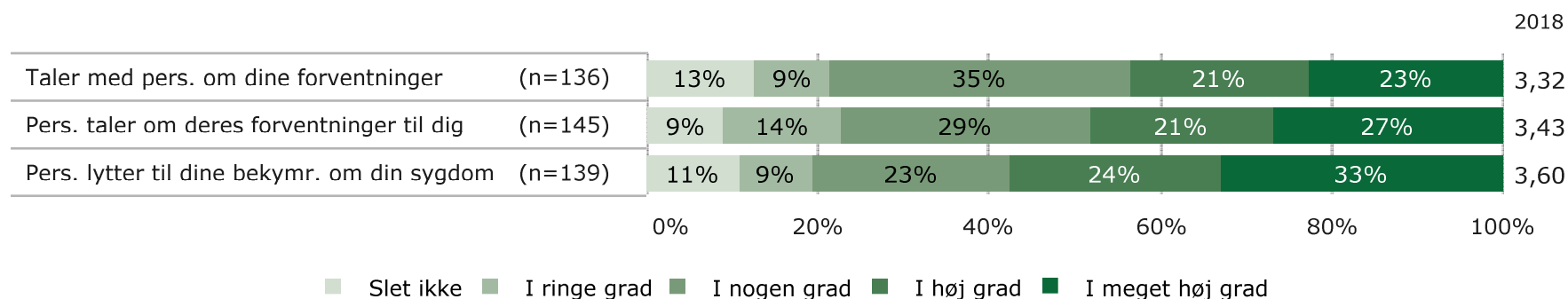
Resultaterne af årets temaspørgsmål ses i figur 8.2. Til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne taler med personalet om deres forventninger til kontakten, svarer 44 % "i meget høj grad" (23 %) eller "i høj grad" (21 %). Til spørgsmålet om, hvorvidt personalet taler med patienterne om deres forventninger til patienten, er det ligeledes lidt under halvdelen af de retspsykiatriske patienter, der svarer, at personalet "i meget høj grad" (27 %) eller "i høj grad" (21 %) taler om, hvilke forventninger der er til patienterne.

Til spørgsmålet om hvorvidt personalet lytter til patienternes bekymringer om deres sygdom/tilstand, svarer 57 % "i meget høj grad" (33 %) eller "i høj grad" (24 %). En analyse fra den nationale rapport for den specialiserede retspsykiatri viser, at dette spørgsmål har en stærk sammenhæng med den samlede tilfredshed, hvorfor det er et vigtigt område at fastholde eller forbedre tilfredsheden.

### Temaspørgsmål

- Taler du med personalet om dine forventninger til kontakten med afsnittet
- Taler personalet med dig om, hvilke forventninger de har til dig?
- Lytter personalet til dine bekymringer om din sygdom/tilstand?

Figur 8.2 Temaspørgsmål 2018



# 9

## LUP Somatik og LUP Psykiatri

Siden 2017 har der været syv spørgsmål og to kommentarfelter, der er ens på tværs af de to delundersøgelser, LUP Somatik og LUP Psykiatri. Spørgsmålene og patienterne/forældre/pårørendes vurdering af spørgsmålene er vist i figur 9.1.

Patient-/forældre-/påørendegrupperne i LUP Somatik og LUP Psykiatri er meget forskellige og en sammenligning af resultaterne mellem grupperne skal derfor tages med forbehold.

På tværs af patient-/forældre-/påørendegrupperne i de to delundersøgelser er der dog to spørgsmål, der har markant højere gennemsnitsscorer, og højere antal patient/forældre-/påørendegrupper med gennemsnitsscorer over 4,0 end de øvrige:

- Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler om patientens sygdom/tilstand.
- Patienterne/forældre/de påørende er tilfredse med behandlingen.

De laveste gennemsnitsscorer er i LUP Psykiatri, og skal findes blandt de påørende til voksne indlagte og voksne ambulante patienter, mens også indlagte patienter (B&U) har flere spørgsmål med gennemsnitsscorer under 3,5.

For halvdelen af patientgrupperne på tværs af LUP Somatik og LUP Psykiatri svarer mere end 80 % af patienterne, at de er med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling i ønsket omfang. Dog gælder det kun for ca. 50 % af de påørende til voksne ambulante og voksne indlagte patienter i psykiatrien. Bemærkelsesværdigt er det også, at 30 % af de påørende til voksne indlagte patienter i psykiatrien svarer, at de har oplevet fejl, hvor dette kun er 16 % blandt patienterne selv.

For spørgsmålet om den samlede tilfredshed er de planlagt indlagte og de planlagt ambulante patienter i LUP Somatik samt de voksne ambulante patienter i LUP Psykiatri de mest tilfredse, mens indlagte patienter (B&U) har det laveste gennemsnit.

Derudover ses der en tendens til, at de ambulante patienter i både LUP Somatik og LUP Psykiatri på de fleste spørgsmål er mere tilfredse end de indlagte patienter.

**Figur 9.1**  
Fælles spørgsmål på tværs af LUP Somatik og LUP Psykiatri

Spørgsmål	LUP Somatik			LUP Psykiatri								
	Planlagt indlagt	Akut indlagt	Planlagt amb.	Amb. (voksen)	Amb. (B&U)	Indlagt (voksen)	Indlagt (B&U)	Indlagt retspsykiatri	Forældre (B&U amb.)	Forældre (B&U indlagt)	Pårør. (voksen amb.)	Pårør. (voksen indlagt)
Gennemsnitsscore på en skala fra 1 til 5												
Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler om patientens sygdom/tilstand	4,19		4,29	4,39	4,34	3,91	3,72	3,60	4,39	4,08	3,82	3,52
Personalet spørger ind til patienternes/pårørendes egne erfaringer med sygdom/tilstand	3,51	3,46	3,85	4,04	3,90	3,56	3,40	3,12	3,97	3,56	2,84	2,63
Patienterne/pårørende får den information om sygdom/tilstand og undersøgelse/ behandling, de har brug for?	4,15	3,82	4,10	4,14	4,03	3,74	3,40	3,40	4,09	3,78	3,13	2,84
Patienterne/pårørende er tilfredse med behandlingen	4,37	4,10	4,33	4,20	4,01	4,01	3,36	3,52	4,02	3,73	3,67	3,52
Patienterne/pårørende er alt i alt tilfredse med besøgets/ besøgenes/indlæggelses forløb	4,28	3,99	4,35	4,29	4,09	3,99	3,44	3,53	4,11	3,61	3,75	3,40

Resultaterne i tabellen er farvet efter følgende:



Spørgsmål	LUP Somatik			LUP Psykiatri								
	Planlagt indlagt	Akut indlagt	Planlagt amb.	Amb. (voksen)	Amb. (B&U)	Indlagt (voksen)	Indlagt (B&U)	Indlagt retspsykiatri	Forældre (B&U amb.)	Forældre (B&U indlagt)	Pårør. (voksen amb.)	Pårør. (voksen indlagt)
Andel der svarer "ja"												
Er med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling i ønsket omfang	87 %	69 %	89 %	93 %	87 %	81 %	61 %	66 %	89 %	78 %	51 %	46 %
Patienterne/pårørende oplever fejl	10 %	11 %	4 %	11 %	10 %	16 %	21 %	33 %	10 %	20 %	17 %	30 %

Resultaterne i tabellen er farvet efter følgende:



# 10

**TEMA: Pårørendes samlede tilfredshed og inddragelse**

Pårørende er som oftest en betydningsfuld del af nærmeste netværk. De er en del af patientens livshistorie, og kan give vedvarende støtte. Pårørende kan derfor have en positiv indflydelse på patientens mulighed for en mere meningsfuld og stabil hverdag, og skal betragtes som vigtige samarbejdspartnere i den professionelle indsats (Socialstyrelsen, 2014). Informerede og involverede pårørende kan bidrage til beslutninger og med ressourcer, der skaber bedre behandlingskvalitet for den enkelte patient (Videnscenter for Brugerinddragelse, 2015).

I år er pårørende til patienter i voksenpsykiatrien med i undersøgelsen, hvilket de er hvert tredje år. Konceptet for LUP Psykiatri blev revideret i 2017, hvor blandt andet svarskalaen blev ændret fra en fire-punkt til en fem-punkt svarskala, som betyder, at resultaterne fra pårørendeundersøgelser i år ikke kan sammenlignes med resultater fra tidligere undersøgelser.

De pårørende bliver blandt andet spurgt til, om de har talt med personalet om deres forventninger til kontakten, og om personalet spørger ind til deres erfaringer med patientens sygdom/tilstand. Den efterfølgende case omhandler E1 i Region Midtjylland, som har indført et koncept for systematiske samtaler med pårørende, hvor personalet får gavnlige oplysninger om patienten. Dernæst undersøges resultaterne af spørgsmålene om inddragelse og tilfredshed med den behandling, patienten modtager, og om patienten har fået det bedre af behandlingen. Resultaterne suppleres med en case fra Afdeling for Traume og Torturoverleverer (ATT) i Region Syddanmark. ATT har afprøvet et netværk kort som metode til tidlig inddragelse af pårø-

ende, så de sammen kan skabe et bedre resultat af behandlingen.

For spørgsmålene i kapitlet er det undersøgt om køn, alder, relation og region har indflydelse på, hvor positivt man svarer på det pågældende spørgsmål. Desuden undersøges spørgsmålenes sammenhæng med den samlede tilfredshed. Bemærk at pårørende til voksne indlagte patienter er en forholdsvis lille undersøgelse med få deltagere.

### Samlet tilfredshed blandt pårørende

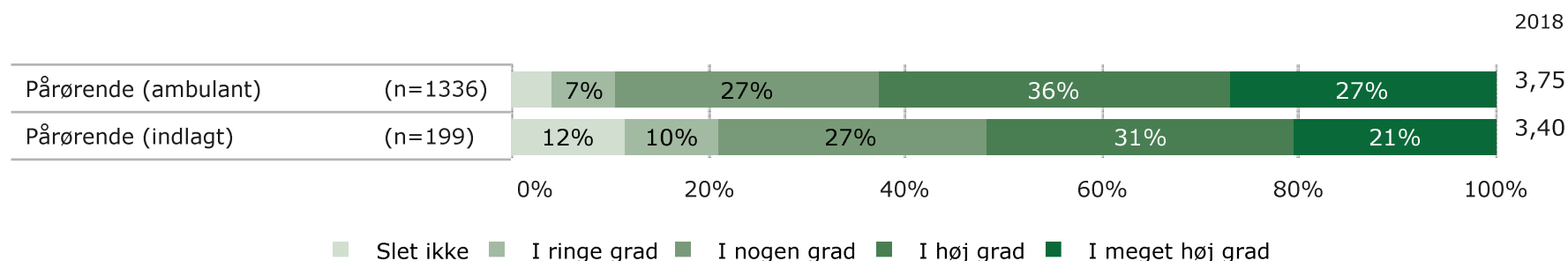
#### Spørgsmål: Samlet tilfredshed

- Er du alt i alt tilfreds med patientens besøg i ambulatoriet/forløbet fra patienten blev indlagt og frem til udskrivelse? [Pårørende (voksne ambulante og indlagte)]

Figur 10.1. viser, at 63 % af de pårørende til voksne ambulante patienter "i meget høj grad" (27 %) eller "i høj grad" (36 %) mener, at de alt i alt er tilfredse med patientens besøg i ambulatoriet. 10 % svarer "i ringe grad" eller "slet ikke". For pårørende til voksne indlagte patienter mener 52 % "i meget høj grad" (21 %) eller "i høj grad" (31 %) at være tilfreds med forløbet fra patienten blev indlagt og frem til udskrivelsen. Hertil svarer 22 % "i ringe grad" eller "slet ikke".

På tværs af køn, alder og region er der fundet følgende signifikante forskelle. For pårørende til voksne indlagte patienter viser det sig, at pårørende

**Figur 10.1. Alt i alt tilfreds med patientens besøg i ambulatoriet/det samlede forløb**





mellem 40 og 59 år er mindre positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*), og pårørende der er 60 år og ældre er mere positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*\*). Pårørende til ambulante patienter i Region Sjælland har en lavere tilfredshed med det samlede forløb sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

### Talt om pårørendes forventninger til kontakt

Blandt pårørende til voksne ambulante patienter svarer 55 %, at de "slet ikke" (37 %) eller "i ringe grad" (18 %) har talt med personalet i ambulatoriet om deres forventninger til kontakt med dem. For pårørende til indlagte patienter svarer 53 % "slet ikke" (38 %) eller "i ringe grad" (15 %). 19 % og 17 % af de pårørende til henholdsvis ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer "i høj grad" eller "i meget høj grad". Spørgsmålet har et af de laveste gennemsnit for pårørende til både indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien. Resultaterne fremgår af figur 10.2.

For pårørende til ambulante patienter er der en sammenhæng med den samlede tilfredshed. Hvis man "i meget høj grad" eller "i høj grad" oplever at have talt med personalet om forventninger til kontakt, er den samlede tilfredshed med patientens besøg i ambulatoriet signifikant højere (\*\*\*). Desuden viser det sig, at pårørende til ambulante patienter i Region Syd Danmark i signifikant højere grad oplever at have talt om forventninger sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*).

### Spørgsmål: Inddragelse

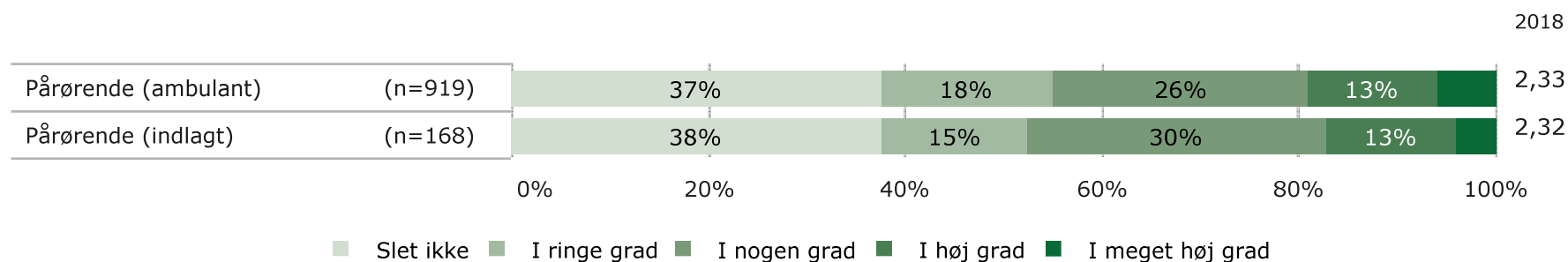
- Har du talt med personalet på sengeafsnittet/i ambulatoriet om dine forventninger til din kontakt med dem?  
[Pårørende (ambulant og indlagt)]
- Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med patientens sygdom/tilstand?  
[Pårørende (ambulant og indlagt)]

### Personalet spørger til erfaringer

For pårørende til ambulante patienter svarer 35 %, at personalet "i meget høj grad" (14 %) eller "i høj grad" (21 %) spørger til egne erfaringer med patientens sygdom/tilstand, se figur 10.3. Hele 26 % svarer, at personalet "slet ikke" spørger til egne erfaringer. For pårørende til voksne indlagte patienter er tilfredsheden lidt lavere, hvor 26 % svarer "i meget høj grad" (9 %) eller "i høj grad" (17 %), og 28 % svarer "slet ikke". Spørgsmålet er placeret i den fjerdedel, der har det laveste gennemsnit blandt alle spørgsmål i undersøgelsen, se bilag 2.

For pårørende til både ambulante og indlagte patienter er der en sammenhæng mellem den samlede tilfredshed, og om personalet spørger ind til erfaringer med patientens sygdom/tilstand. Hvis de pårørende til henholdsvis indlagte og ambulante patienter "i meget høj grad" eller "i høj grad" oplever, at personalet spørger ind til erfaringer, er de signifikant mere tilfreds med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*).

Figur 10.2. Har talt med personalet om forventninger til kontakt



På tværs af køn, alder, relation og region er der desuden fundet følgende signifikante forskelle. Pårørende over 60 år til ambulante patienter mener i højere grad, at personalet spørger ind til erfaringer sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

Hvis relationen til patienten er mor eller far, mener de pårørende til voksne indlagte patienter, at personalet i mindre grad spørger ind til erfaringer, sammenlignet med de øvrige relationer (\*).

I Region Syddanmark mener pårørende til ambulante patienter i højere grad, at personalet spørger ind til erfaringer sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). Omvendt er pårørende til ambulante patienter i Region Nordjylland mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Nedenfor ses et eksempel, hvor inddragelse i forløbet har givet den pårørende et positivt indtryk.

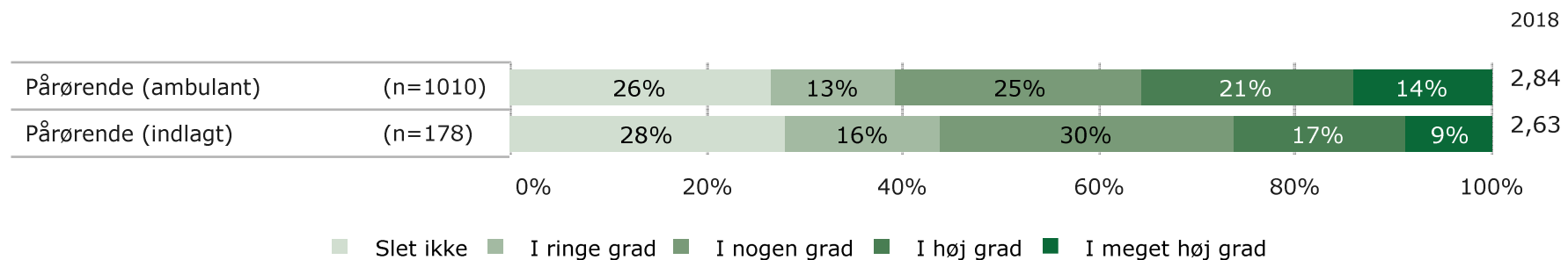
”

*Jeg har deltaget som pårørende til psykoeducation, hvilket var rigtig positivt og lærerig . Det er også en super god ramme, fordi det giver mulighed for at være "sammen" om et forløb, som omhandler sygdommen. Dette initiativ bør fastholdes.*

**Pårørende ambulant**



**Figur 10.3. Personalet spørger ind til erfaringer med patientens sygdom/tilstand**



## Case: Systematisk tidlig inddragelse af pårørende til voksne patienter

I handlingsplanen "Vi løfter i fællesskab" stiller regeringen frem mod 2025 skarpt på, at vi skal forbedre den tidlige indsats og inddragelse af pårørende i psykiatrien (Regeringen, 2018). Sengeafsnit E1 i Regionspsykiatrien Vest, Region Midtjylland arbejder med tidlig inddragelse af pårørende til indlagte patienter.

E1 er et affektivt afsnit, som med succes har indført et koncept for systematiske samtaler med pårørende.

*"Føler mig godt inddraget, føler mig godt behandlet, godt inddraget, føler også at de tog hånd om mig herhjemme".*

### Pårørende til patient på E1

Med samtykke og deltagelse fra patienten bliver pårørende inviteret til møde i afdelingen inden for den første uge af indlæggelsen. Formålet er at få en god anamnese ved at komme omkring:

1. Hvordan sygdomsepisoden har udviklet sig set ud fra de pårørendes synspunkt.
2. Om patienten har været syg tidligere?
3. Om der er nogle dispositioner (om patienten er "arveligt" disponeret).
4. Hvad patient og pårørende har på hjertet, samt hvad de kan forvente sig af behandlingen.

*"Det der med at få pårørende ind, det giver nogle fantastiske nuancer i det hele".*

### Overlæge Birthe Linde, E1

*"Den gode fortælling er jo, at vi får gode oplysninger om patienten, og om hvordan patienten har været op til [indlæggelsen], og er når denne er habituel. De pårørende føler sig også imødekommet".*

### Overlæge Birthe Linde, E1

Undervejs i patientens indlæggelsesforløb får pårørende tilbud om individuel psykoedukation omkring patientens sygdom og behandling efter behov. Ved første samtale og udskrivningssamtale deltager en læge, men mellemliggende samtaler kan varetages af kontaktpersonen på afsnittet. E1 har en procedure om at tage kontakt til pårørende forud for beslutninger om behandling, fx før en patient sættes i ETC-behandling.

### Psykoedukation til pårørende

Psykoedukation til pårørende handler om, hvordan du som pårørende kan lære mere om den sygdom, patienten lider af, og hvordan sygdommen kan påvirke pårørendes liv. Det handler også om, hvordan du som pårørende har mulighed for at påvirke såvel dit eget som patientens liv. (Region Nordjylland, 2018)

I tilfælde hvor patienten ikke giver samtykke til at inddrage pårørende, får de pårørende alligevel mulighed for at få et møde med afdelingen. Her kan de pårørende få information om sygdommen og behandlingsmulighederne generelt. De pårørende kan samtidig få talt om det, der fylder for dem, dog uden at personalet går ind i det konkrete patientforløb.

**Kontakt overlæge Birthe Linde på tlf. 30351160 eller e-mail Birthe.Linde@ps.rm.dk for yderligere oplysninger om E1's metode til inddragelse af pårørende.**

## Tilfredshed med behandling og behandlingsudbytte

Pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter bliver spurgt, om de er med til at træffe beslutninger om patientens undersøgelse/behandling i det omfang, som de har behov for. Her svarer 51 % og 46 % "ja" for pårørende til henholdsvis ambulante og indlagte patienter, se tabel 10.1.

### Udvalgte spørgsmål: Inddragelse

- Var du med til at træffe beslutninger om patientens undersøgelse/behandling i det omfang, som du havde behov for?  
[Pårørende (ambulant og indlagt)]
- Var du inddraget i patientens udskrivelse i det omfang, som du havde behov for?  
[Pårørende (indlagt)]
- Er du tilfreds med den behandling, som patienten modtager for sin sygdom/tilstand?  
[Pårørende (ambulant og indlagt)]
- Har patienten fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet/på sengeafsnittet?  
[Pårørende (ambulant og indlagt)]

Pårørende til voksne indlagte patienter bliver spurgt til, om de var inddraget i patientens udskrivelse i det omfang, der var behov for. Hertil svarer 53 % "ja", se tabel 10.2. Figur 10.4. viser, at 60 % af de pårørende til voksne ambulante patienter "i meget høj grad" (25 %) eller "i høj grad" (35 %) er tilfredse til den behandling, som patienten modtager. 12 % svarer "i ringe grad" (8 %) eller "slet ikke" (4 %).

Pårørende til indlagte patienter er en smule mindre tilfredse, hvor 19 % svarer at de "i ringe grad" (11 %) eller "slet ikke" (8 %) er tilfredse med den behandling patienten modtager.

**Tabel 10.1**

### Med til at træffe beslutninger om patientens undersøgelse/behandling

	Ja	Nej
Pårørende (ambulant) (n=734)	51%	49%
Pårørende (indlagt) (n=138)	46%	54%

**Tabel 10.2**

### Inddraget i patientens udskrivelse

	Ja	Nej
Pårørende (indlagt) (n= 154)	53%	47%

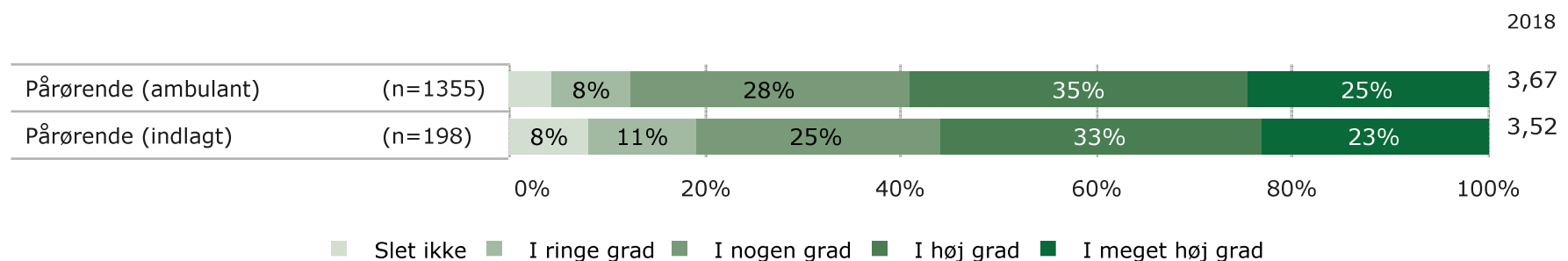
I citatet herunder ses et eksempel, der fortæller, hvad det gør ved pårørende ikke at blive inddraget.

”

*Der blev ikke på noget tidspunkt taget kontakt til mig omkring, hvordan jeg skulle forholde mig til patientens sygdom efter udskrivelse, og jeg var derfor meget nervøs for at få ham hjem.*

**Pårørende (indlagt)**

**Figur 10.4 Tilfreds med den behandling patienten modtager for sin sygdom/tilstand**



Blandt pårørende til voksne ambulante patienter svarer 48 %, at patienten "i meget høj grad" (21 %) eller "i høj grad" (27 %) har fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet. For pårørende til indlagte patienter mener 50 %, at patienten "i meget høj grad" (19 %) eller "i høj grad" (31 %) har fået det bedre af behandlingen på sengeafsnittet. Resultaterne fremgår af figur 10.5.

Der er en sammenhæng mellem spørgsmålet om tilfredsheden med den behandling patienten modtager og den samlede tilfredshed. For pårørende til både indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien gælder, at hvis de "i meget høj grad" eller "i høj grad" er tilfredse med behandlingen, er de signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*). Det samme gælder for spørgsmålet om behandlingsudbytte. Hvis patienten "i meget høj grad" eller "i høj grad" har fået det bedre af behandlingen, er de pårørende til ambulante og indlagte patienter signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*).

Citatet herunder giver et eksempel på, hvad der kan ligge bag, at der for pårørende ses en statistisk signifikant sammenhæng mellem samlet indtryk og behandlingsudbytte.

”

*Jeg synes, at man skal inddrage pårørende mere i behandlingen, da man er den, der skal være støtte/hjælp for patienten i dagligdagen.*

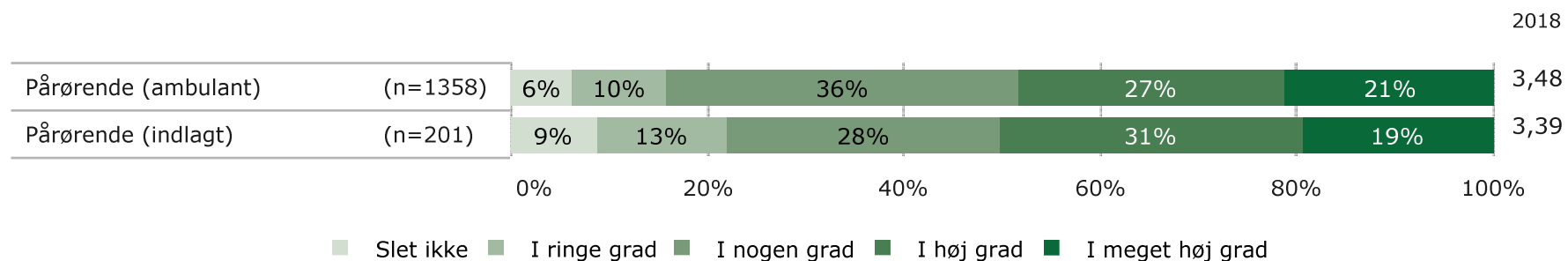
**Pårørende ambulant**

I forhold til køn og alder gælder der for pårørende til voksne indlagte patienter, at pårørende mellem 40 og 59 år er mindre tilfredse med behandlingen sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*), og pårørende som er 60 år eller ældre er mere tilfredse med behandlingen (\*\*). Det er det samme billede for pårørende til voksne indlagte patienter, når vi ser på spørgsmålet om patienten har fået det bedre af behandlingen. Her er pårørende mellem 40 og 59 år mindre tilfredse med behandlingsudbyttet sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*), og pårørende som er 60 år eller ældre er mere tilfredse med behandlingsudbyttet (\*\*).

På tværs af regioner er der desuden fundet følgende signifikante forskelle. Pårørende til voksne ambulante patienter i Region Midtjylland er mere tilfredse med den behandling, patienten modtager, sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Pårørende til voksne ambulante patienter i hhv. Region Nordjylland og Region Sjælland er mindre tilfredse med den behandling, patienten modtager, sammenlignet med de øvrige regioner (\*)(\*).

For spørgsmålet om behandlingsudbytte gælder der, at pårørende til voksne ambulante patienter i Region Nordjylland er mindre tilfreds med behandlingsudbyttet, sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

**Figur 10.5 Patienten har fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet/sengeafsnittet**



### Case: Netværkskort som metode til tidlig inddragelse af pårørende

Afdeling for Traume og Torturoverlevende (ATT), Region Syddanmark arbejder med tidlig inddragelse af pårørende til flygtninge, indvandrere og danske krigsveteraner med PTSD.

ATT oplever især udfordringer blandt flygtninge-indvandrerguppen med at få involveret pårørende i behandlingen. Derfor har afdelingen via et satspuljeprojekt afprøvet et netværkskort som en metode til tidlig inddragelse af pårørende, så de sammen kan skabe et bedre resultat af behandlingen. Satspuljeprojektet blev afsluttet i 2017. Det at sidde med netværkskortet fysisk i hånden sammen med patienten, vurderer ATT, er for omstændeligt, men metoden bag netværkskortet anvendes fortsat til sikring af systematisk og tidlig inddragelse af pårørende.

#### Fakta om netværkskort

Netværkskort er et visuelt redskab og en dialogbaseret tilgang, der sætter tidligt ind i forhold til at få kortlagt og talt om borgerens netværk. Ved hjælp af netværkskortet åbnes der op for, at borgeren kan få italesat, hvem der er en del af netværket, herunder få et billede af relationernes positioner. Samtidig giver netværkskortet mulighed for at aftale typen af inddragelse i forløbet og identificere nøglepersoner i netværket (Socialstyrelsen, 2014). Hos ATT anvendes systematikken bag netværkskortet til at kortlægge patienternes netværk allerede ved andet møde med patienten.

På ATT startes behandlingsforløbet med et til to møder, hvor en socialrådgiver i samarbejde med patienten udarbejder en bred socialfaglig anamnese. Her spørges blandt andet til netværket, herunder det primære og sekundære netværk.

For ATT er succeshistorien bag deres metode til pårørendeinddragelse:

*"At pårørendeinddragelse er blevet systematisk, og jeg synes det er blevet en kultur og vi får langt flere pårørende med ind i vores behandling. Det er vores erfaring".*

#### Afdelingschef ATT

På ATT inviteres de pårørende ind, når den socialfaglige anamnese er udarbejdet efter to til tre møder med patienten. ATT tilpasser til det individuelle forløb, hvordan kontakten konkret skal foregå; fx om det sker via møder på ATT, eller om personale fra ATT kommer hjem til familien.

*"De [pårørende] er glade for at komme ind og få sat nogle ord på, hvad det er deres mand/ægtefælle fejler og få skyldfølelse væk. At det ikke er dem, der er noget galt med i forhold til, at den PTSD-ramte reagerer som vedkommende nu gør..."*

#### Socialrådgiver ATT

Fra januar 2019 starter ATT pårørendegrupper for børn med PTSD-ramte forældre. Tilbuddet gælder børn ned til ni år, og er et forsøg på at tage hånd om deres oplevelser som pårørende. For børn under ni år er der dog ikke et tilbud.

**Kontakt konstitueret afdelingschef Louise Schwartz på tlf. 23642143 eller e-mail [louise.schwartz@rsyd.dk](mailto:louise.schwartz@rsyd.dk) for yderligere oplysninger om ATT's metode til inddragelse af pårørende.**

# 11

**TEMA: Omgangstone og forventning**

Et stigende antal mennesker har psykiske problemer og har brug for professionel hjælp til at håndtere deres sygdom (Regeringen, 2018). I arbejdet med at sikre en bedre udvikling indenfor psykiatrien er der udformet en række anbefalinger og igangsat initiativer for at styrke psykiatrien (Sundheds- og Ældreministeriet, 2018). Et af områderne handler om at fremme sikkerheden for patienter og pårørende på psykiatriske afdelinger, herunder blandt andet sætte fokus på at skabe bedre relationer mellem patienter og personalet. Årets temaspørgsmål i LUP Psykiatri bidrager i den sammenhæng med at undersøge, hvordan patienter og pårørende oplever omgangstone og forventningsafstemning med personalet, personalets lydhørhed og trygheden på afdelingen.

Dette kapitel undersøger resultaterne for årets temaspørgsmål for alle patient- og forældre-/pårørendegrupper, undtagen indlagte patienter i retspsykiatrien samt spørgsmålene om forventningsafstemning for pårørende til patienter i voksenpsykiatrien (indgår i kapitel 10) om pårørendes oplevelse af inddragelse. Resultaterne er suppleret med en case fra Sengeafsnit 809 i Region Hovedstaden, som kan give inspiration til, hvordan samarbejdsplaner og second opinion kan anvendes i arbejdet med at nedbringe tvang.

### Temaspørgsmål 2018

- Føler du, at der er en god omgangstone mellem dig og personalet?  
[Alle undersøgelser]
- Taler du med personalet om dine forventninger til kontakten med afsnittet/ambulatoriet?  
[Ambulante og indlagte patienter og forældre (B&U)]
- Talte personalet med dig om, hvilke forventninger de har til dig?  
[Indlagte patienter og forældre (indlagte patienter B&U)]
- Føler du dig tryk på sengeafsnittet/ambulatoriet?  
[Ambulante og indlagte patienter, forældre (B&U) og pårørende til indlagte patienter (voksne)]
- Lytter personalet til dine bekymringer om din/dit barns sygdom/tilstand?  
[Alle undersøgelser]
- Føler du, at det er i orden at sige fra overfor personalet, hvis involveringen af dig kræver for meget?  
[Pårørende (voksne ambulante og indlagte patienter) og forældre (ambulante patienter B&U)]

For spørgsmålene i kapitlet er det undersøgt om køn, alder, diagnose (kun patientundersøgelserne) eller region har indflydelse på, hvor positivt man svarer på det pågældende spørgsmål. Desuden undersøges spørgsmålenes sammenhæng med den samlede tilfredshed. Bemærk at pårørende til voksne indlagte patienter, indlagte patienter (B&U) og deres forældre er forholdsvis små undersøgelser.

### Omgangstone på afsnittet

Samtlige patienter og pårørende er blevet spurgt, om de føler, der er en god omgangstone mellem dem og personalet. Resultaterne fremgår af figur 11.1. De voksne ambulante patienter, forældre til ambulante og indlagte patienter i (B&U) samt ambulante patienter i (B&U) vurderer dette spørgsmål meget højt. Mindst ni ud af ti føler, at omgangstonen "i meget høj grad" (66/62/59/56 %) eller "i høj grad" (29/34/33/34 %) er god mellem dem og personalet.

De mindst tilfredse er indlagte patienter (B&U) og pårørende til indlagte patienter i voksenpsykiatrien, hvor 79/85 % "i meget høj grad" (40/37 %) eller "i høj grad" (39/48 %) føler, der er en god omgangstone.

Blandt de voksne indlagte patienter oplever 87 %, at de "i meget høj grad" (53 %) eller "i høj grad" (34 %) føler, der er en god omgangstone.

For pårørende til voksne ambulante patienter svarer 88 %, at de "i meget høj grad" (46 %) eller "i høj grad" (42 %) føler, der er en god omgangstone.

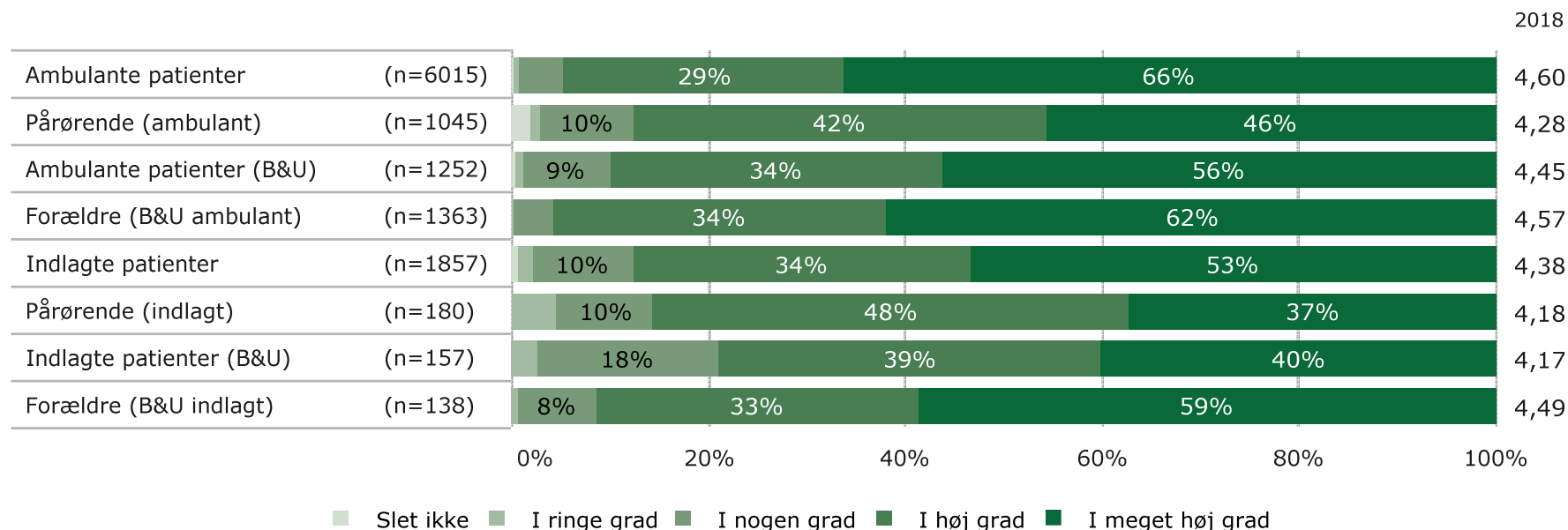
Når spørgsmålene er sorteret efter gennemsnit under alle patient- og forældre-/pårørendegrupper, har dette spørgsmål topplaceringen, se bilag 2.

### Forskelle mellem grupper

For spørgsmålet om omgangstone gælder det for voksne ambulante patienter og deres pårørende, ambulante patienter (B&U) og deres forældre samt voksne indlagte, at der er en sammenhæng med patienternes samlede tilfredshed. Hvis patienten/pårørende/forældre har svaret, at "i meget høj grad" eller "i høj grad" er de signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*).



Figur 11.1 God omgangstone mellem patienter/pårørende og personalet



På tværs af køn, alder og diagnose er der fundet følgende signifikante forskelle. Voksne indlagte mænd og indlagte drenge (B&U) føler i signifikant højere grad, at der er en god omgangstone sammenlignet med kvinder og piger (\*)(\*\*).

De ambulante patienter (B&U) fra 0-6 år (\*) samt 15 år og ældre (\*) samt deres forældre som har børn fra 15 år og ældre (\*), føler, at der i mindre grad er en god omgangstone sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

Der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen angst/OCD/mm. (F40-49) føler, at der i signifikant højere grad er en god omgangstone sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*). Omvendt har patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse (F60-69) en signifikant lavere tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). Blandt de ambulante patienter (B&U) med diagnoserne angst/OCD/mm. (F40-49) og adfærdsforstyrrelse (F90-

98) er signifikant mere tilfredse med omgangstone sammenlignet med patienter med de øvrige diagnoser (\*\*)(\*\*). Modsat har patienter med diagnosen spiseforstyrrelse (F50-59) en signifikant lavere tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*). Blandt de voksne indlagte patienter har diagnosegruppen dobbeltdiagnose (F10-19) en signifikant højere tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*).

#### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om omgangstone. Her gælder der for de voksne ambulante patienter, at patienter i Region Sjælland er mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*), og patienter i Region Syddanmark er mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*). Pårørende til voksne ambulante patienter i Region Midtjylland har en signifikant højere tilfredshed sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*), mens patienter i Region Nordjylland er mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*). De ambulante patienter (B&U) i Region Midtjylland har en signifikant højere tilfredshed sammen-

lignet med de øvrige regioner (\*\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) er signifikant mindre tilfredse i Region Syddanmark sammenlignet med de øvrige regioner (\*) til spørgsmålet om omgangstone.

### Forventningsafstemning

Der er stillet to spørgsmål om forventningsafstemning, som har fokus på, om patienter og forældre taler med personalet om deres forventninger til kontakten, samt om personalet taler om, hvilke forventninger de har til patienten/forældre.

Figur 11.2 viser resultaterne for samtlige patienter og forældre (B&U), som har svaret på, om de taler med personalet om deres forventninger til kontakten. Forældre til indlagte patienter (B&U) er de mest tilfredse, da 57 % af forældrene svarer, at de "i meget høj grad" (18 %) eller "i høj grad" (39 %) taler med personalet om deres forventninger til dem.

For voksne ambulante patienter svarer 51 %, at de "i meget høj grad" (24 %) eller "i høj grad" (27 %) taler med personalet om deres forventninger til ambulatoriet.

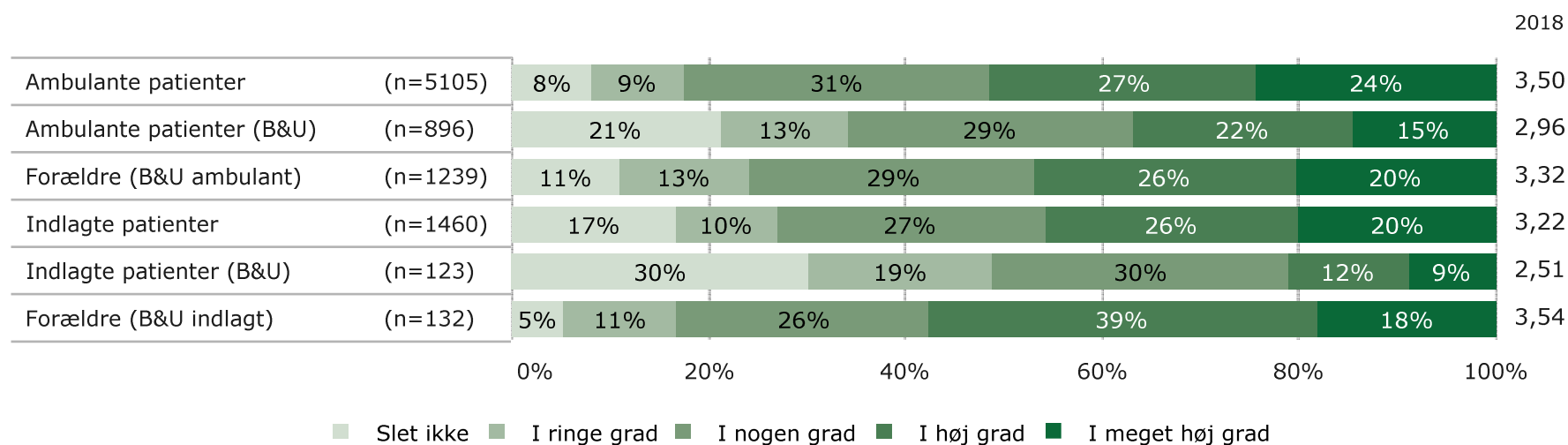
Blandt forældre til ambulante patienter (B&U) svarer 46 %, at de "i meget høj grad" (20 %) eller "i høj grad" (26 %) taler med personalet om deres forventninger til kontakten.

Tilsvarende svarer 46 % af de voksne indlagte patienter, at de "i meget høj grad" (20 %) eller "i høj grad" (26 %), at de taler med personalet om deres forventninger.

For ambulante patienter (B&U) svarer 37 %, at de "i meget høj grad" (15 %) eller "i høj grad" (22 %) taler med personalet om deres forventninger til kontakten.

De indlagte patienter (B&U) vurderer dette spørgsmål mest negativt set i forhold til de øvrige målgrupper, da blot 21 % svarer "i meget høj grad" (9 %) eller "i høj grad" (12 %) på, at de taler med personalet om deres forventninger til afsnittet. Denne patientgruppe skiller sig desuden ud fra de øvrige patient- og forældregrupper ved at have den største andel svar i de to mest negative svarkategorier. Næsten halvdelen af patienterne svarer, at de "slet ikke" (30 %) eller kun "i ringe grad" (19 %) taler med personalet om deres forventninger.

**Figur 11.2. Taler med personalet om sine forventninger til kontakten**



Spørgsmålet har forbedringspotentiale, da det har det laveste gennemsnit blandt temaspørgsmålene, og placerer sig blandt den tredjedel af spørgsmål med de laveste gennemsnit indenfor hver undersøgelse, se bilag 2.

### Forskelle mellem grupper

For alle patient- og forældregrupper undtagen indlagte patienter (B&U) gælder det, at hvis patienter/forældre har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet, om de taler med personalet om deres forventninger til kontakten, er patienter/forældre signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)). Indlagte patienter (B&U) er for få svarpersoner til at blive sammenlignet statistisk.

På tværs af køn, alder og diagnose ses der endvidere følgende forskelle. Blandt de voksne ambulante og indlagte patienter er mænd mere positive end kvinder (\*\*\*)(\*\*\*)).

I forhold til alder er voksne ambulante patienter under 40 år signifikant mindre tilfredse med, om personalet taler med dem om deres forventninger til ambulatoriet sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*\*)). Voksne ambulante patienter i aldersgruppen 60 år og ældre har derimod en signifikant højere tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 0-6 år har en signifikant højere tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*), mens forældre til patienter i aldersgruppen 15 år og ældre har en signifikant lavere tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Indlagte patienter (B&U) i aldersgrupperne 7-14 år har en signifikant lavere tilfredshed sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Omvendt er aldersgruppen 15 år og ældre signifikant mere tilfredse (\*).

Der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen skizofreni (F20-29) er signifikant mere tilfredse med deres snak om forventninger til kontakten sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*). Omvendt har patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse (F60-69) en signifikant lavere tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*)). Blandt de voksne indlagte patienter har diagnosegruppen dobbeltdiagnoser (F10-19) en signifikant højere tilfredshed til om de taler med personalet om deres forventninger til afsnittet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*).

### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om patienter og forældre taler med personalet om deres forventninger til kontakten. For de voksne ambulante patienter er patienterne i Region Sjælland mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*), og patienter i Region Syddanmark er mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). De voksne indlagte patienter i Region Midtjylland er signifikant mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*). Indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden er mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

Herunder ses et eksempel, hvor personalet lykkes med den gode omgangstone i forholdet til patienten.

”

*Rigtig sød behandler, taler direkte til mig, lytter, griner og vil forstå mig. Ser mig på mit niveau.*

**Ambulant patient (B&U)**

Figur 11.3 viser resultaterne for indlagte patienter og forældre til indlagte patienter (B&U), som får stillet spørgsmålet, om personalet taler med dem om, hvilke forventninger personalet har til dem. Generelt er deres vurdering lav.

Til spørgsmålet svarer 43/35 % af henholdsvis de voksne indlagte patienter og forældre til indlagte patienter (B&U), at personalet "i meget høj grad" (19/16 %) eller "i høj grad" (24/19 %) taler med dem om deres forventninger.

Tilsvarende svarer 39 % af indlagte patienter (B&U), at personalet "i meget høj grad" (11 %) eller "i høj grad" (28 %) taler om deres forventninger til dem.

### Forskelle mellem grupper

For voksne indlagte patienter, indlagte patienter (B&U) og deres forældre gælder det, at hvis de har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet om personalet taler om deres forventninger til dem, er patienten og forældre signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*)(\*\*\*).

På tværs af grupper ses alene sigifikante forskelle med hensyn til køn og diagnose. Blandt de voksne indlagte patienter er mænd mere positive end kvinder (\*\*).

Det varierer, hvor tilfredse de voksne indlagte patienter med forskellige diagnoser er, da de voksne indlagte patienter med diagnosegruppen dobbeltdiagnoser (F10-19) har en signifikant højere tilfredshed sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*).

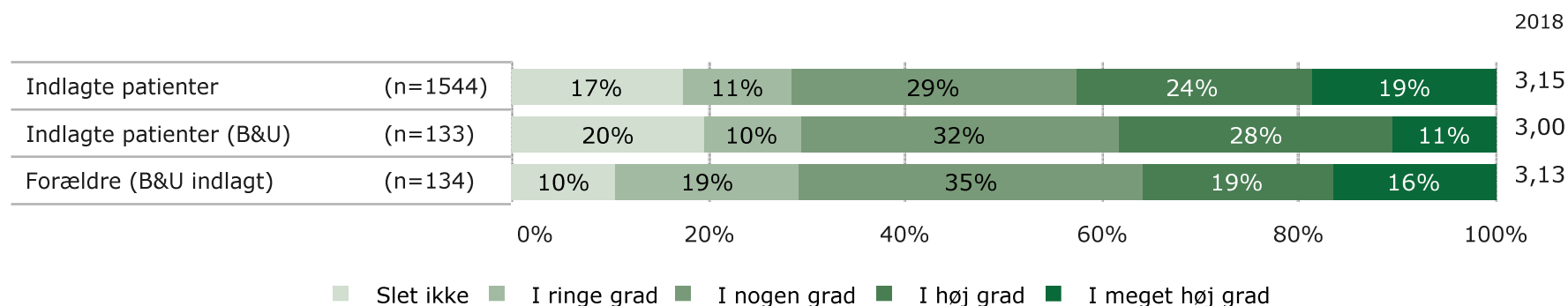
### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om personalet taler med dem om, hvilke forventninger de har til en. De voksne indlagte patienter i Region Midtjylland er signifikant mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*), mens patienter i Region Hovedstaden er signifikant mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*). For indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden gælder det, at de er mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

### Tryghed på sengeafsnittet/ambulatoriet

Alle patient- og pårørendegrupper undtagen pårørende til voksne ambulante patienter og forældre til ambulante patienter (B&U) får stillet tema-spørgsmålet, om de er trygge i ambulatoriet/på afsnittet. Pårørende til voksne indlagte patienter og forældre til indlagte patienter (B&U) bliver også spurgt ind til, om de er trygge ved, at deres pårørende/barn er på afsnittet.

Figur 11.3 Taler personalet med patienten/forældre om deres forventninger



Figur 11.4 viser resultaterne for begge spørgsmål om tryghed.

Til spørgsmålet om man selv er tryk i ambulatoriet/på afsnittet føler voksne ambulante patienter og forældre til indlagte patienter (B&U) sig mest trygge, da 87/85 % svarer "i meget høj grad" (58/51 %) eller "i høj grad" (29/34 %).

Indlagte patienter (B&U) er de mindst trygge, da blot 60 % svarer "i meget høj grad" (32 %) eller "i høj grad" (28 %) til spørgsmålet om tryghed.

Cirka otte ud af ti pårørende til voksne indlagte patienter svarer "i meget høj grad" (44/40 %) eller "i høj grad" (33/40 %) på begge spørgsmål om tryghed.

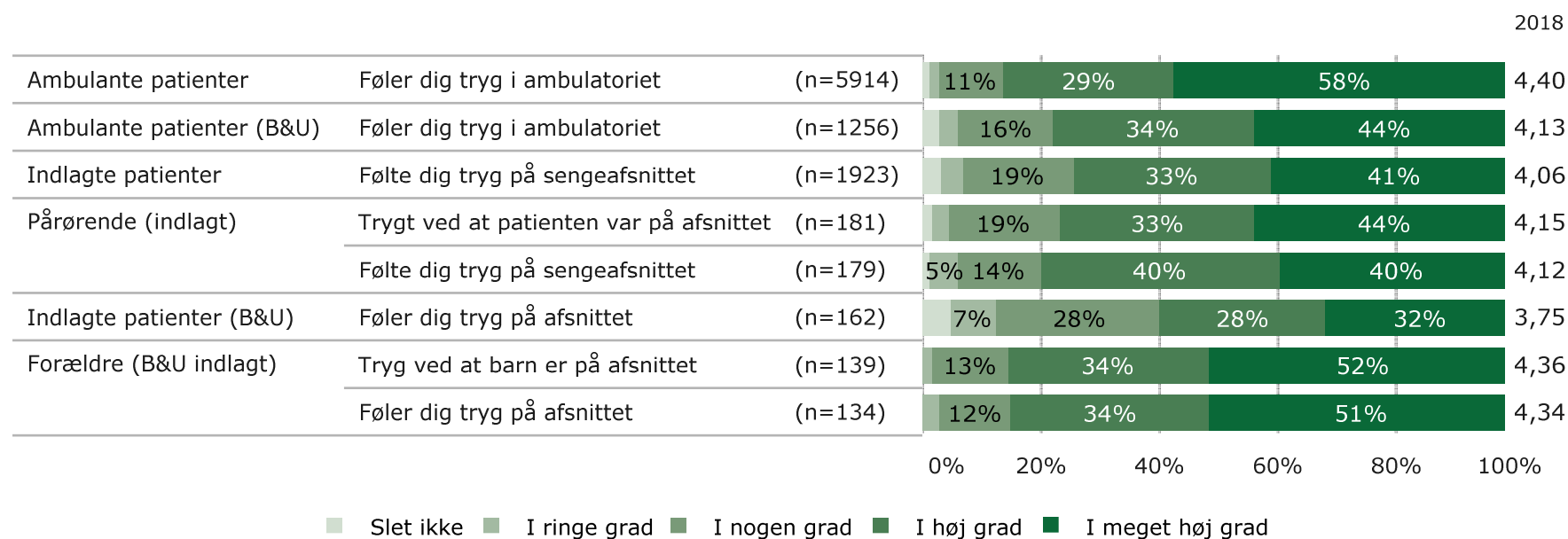
Billedet er næsten det samme for ambulante patienter (B&U), hvor 78 % svarer "i meget høj grad" (44 %) eller "i høj grad" (34 %) til, at de føler sig

trygge i ambulatoriet.

Tilsvarende vurderer 74 % af de voksne indlagte patienter, at de "i meget høj grad" (41 %) eller "i høj grad" (33 %) føler sig trygge på afsnittet.

Til spørgsmålet om forældre til indlagte patienter (B&U) eller pårørende til voksne indlagte patienter er trygge ved, at deres barn/ pårørende er på afsnittet, føler 86 % af forældrene til indlagte patienter (B&U) "i meget høj grad" (52 %) eller "i høj grad" (34 %) sig trygge, mens 77 % af de pårørende til voksne indlagte patienter svarer "i meget høj grad" (44 %) eller "i høj grad" (33 %).

**Figur 11.4 Føler sig tryk i ambulatoriet eller på afsnittet - Tryk ved at patienten/barnet er på afsnittet**



Citatet neden for giver et indblik i, hvad der kan ligge i tryghed for patienten.

”

*Jeg synes, at det er en god og tryk oplevelse at være på afsnittet. Personalet er særligt godt til at tage hånd om tingene og udfordrer mig på den gode måde.*

**Patient (indlagt, B&U)**

### Forskelle mellem grupper

For alle patient- og forældre-/pårørendegrupper som bliver spurgt, om de er trygge på afsnittet/i ambulatoriet gælder det, at hvis de har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet, er de alle signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*).

Pårørende til voksne indlagte patienter, som har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet om de er trygge ved, at deres pårørende er på afsnittet, er signifikant mere tilfredse med det samlede forløb, (\*\*\*), mens der for forældre til indlagte patienter (B&U) er for få svarpersoner til at blive sammenlignet statistisk.

På tværs af grupper ses der signifikante forskelle med hensyn til køn, alder og diagnose. Hos de indlagte patienter (B&U) er drenge signifikant mere trygge på afsnittet end piger (\*\*\*). Tendensen er den samme for de voksne indlagte patienter, hvor mænd føler sig signifikant mere trygge end kvinderne (\*).

Forældre til indlagte drenge (B&U) er signifikant mere trygge ved, at deres pårørende er på afsnittet (\*).

For alder gælder det, at voksne ambulante patienter under 40 år er signifikant mindre trygge i ambulatoriet sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Patienter i aldersgruppen 60 år og ældre er derimod signifikant mere trygge sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*). Samme tendens gør sig gældende for voksne indlagte patienter, hvor patienter under 40 år er signifikant mindre trygge på afsnittet (\*\*) mens patienter i aldersgruppen 60 år og ældre er signifikant mere trygge (\*\*\*). Pårørende til

voksne indlagte patienter som er mellem 40-59 år er mindre trygge på afsnittet sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*), mens pårørende til patienter i aldersgruppen 60 år og ældre er signifikant mere trygge sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 7-14 år er signifikant mere trygge sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*). Omvendt føler ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 15 år og ældre sig signifikant mindre trygge (\*\*\*)).

Der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen affektiv sindslidelse (F30-39) er signifikant mere trygge i ambulatoriet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). Omvendt er patienter med diagnosen personlighedsforstyrrelse (F60-69) er signifikant mindre trygge sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). For de ambulante patienter (B&U) er patienter i diagnosegruppen spiseforstyrrelse (F50-59) signifikant mindre trygge i ambulatoriet sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*), mens patienter i diagnosegruppen adfærdsforstyrrelse (F90-98) er signifikant mere trygge sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*). For voksne indlagte patienter er patienter med diagnosegruppen dobbeltdiagnoser (F10-19) og diagnosen affektiv sindslidelse (F30-39) signifikant mere trygge sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*)(\*\*). Det modsatte gør sig gældende for patienter med diagnosen skizofreni (F20-29), som er signifikant mindre trygge sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*\*)).

### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om patienter og pårørende er trygge på afsnittet/i ambulatoriet. For de voksne ambulante patienter er patienter i Region Sjælland mindre trygge sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*), og patienter i Region Syddanmark er mere trygge sammenlignet med de øvrige regioner (\*). De ambulante patienter (B&U) i Region Hovedstaden er mindre trygge sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

## Case: Samarbejdsplaner og second opinion til at nedbringe brugen af tvang

Psykiatrisk Center Glostrup, Sengeafsnit 809 er et lukket intensivt døgnafsnit, som i en årrække har arbejdet med at fremme sikkerheden på afsnittet ved at nedbringe brugen af tvang gennem konfliktstyring og samarbejde med patienten.

### Samarbejdsplaner og second opinion med patientdeltagelse

Som led i et målrettet arbejde med nedbringelse af tvang har afsnittet indført samarbejdsplaner og second opinion. Formålet med samarbejdsplanen er at få et redskab lavet i samarbejde med patienten, som fortæller, hvad personalet skal vide for at hjælpe patienten. Pårørende kan også blive inddraget i at udarbejde samarbejdsplanen.

*"I forbindelse med indlæggelse på afsnittet, laver vi altid en samarbejdsaftale om angst og aggression. Patienten spørges om, hvordan vi kan se, at vedkommende er angst-agressiv eller irriteret, hvad der hjælper, når de har det sådan, og hvad der kan gøre dem angste, aggressive og irriterede."*

#### Sygeplejerske Susanne Winkel

De fleste patienter er begejstret, da de med samarbejdsaftalen føler sig respekteret, hørt og taget alvorligt samtidig med, at de bliver inddraget. Patienten modtager en udskrift af samarbejdsplanen, som ofte ændrer sig/udbygges flere gange under indlæggelsen. Hvis patienten på et senere tidspunkt bliver irriteret over et eller andet, så ved personalet, hvad der ifølge patienten hjælper. Nogle ønsker afledning i form af et spil eller træning i motionsrummet, mens andre ønsker at være alene indtil, de er kølet ned igen.

#### Tidevandsmodellen

Arbejdet med samarbejdsplaner har sit fundament i Phil Barkers Tidevandsmodel "The Tidal Model" for psykiatrisk sygepleje (Barker P, Buchanan-Barker P., 2005), som er en recovery model. Modellen handler om at sikre, at sygeplejen retter sig mod de problemer, den psykiatriske lidelse afstedkommer for den enkelte patient. Den skal bidrage til at sikre den bedst tænkelige hjælp, så personen igen kan orientere sig mod vigtige mål og drømme for livet. De anvisninger modellen bygger på, er baseret på svar fra pårørende, patienter og sygeplejersker på, hvordan de oplever et hjælpsomt møde med psykiatrien.

Evalueringer af teorien peger på, at vold og aggressiv adfærd, tvang og tæt personlig skærmning reduceres, samt at modellen tilfører personalet engagement og arbejdsglæde (Gordon W, Morton T, Brooks G., 2005).

Afsnittet anvender også second opinion, som er en metode til at gennemgå situationer, hvor det har været nødvendigt at anvende tvang i form af bæltefiksering. Formålet er at forebygge lignende situationer i fremtiden. Arbejdet med second opinion har afsnittet udviklet henover de seneste tre år, hvilket betyder, at alle medarbejdere bliver tvunget til at se på, hvordan de arbejder med og sammen med patienterne. Sker der en nærvæd- eller reel tvangshændelse, er der gode erfaringer med second opinion, fordi patienten selv deltager i tilpasningen af samarbejdsplanen. Der vil typisk være en recovery-mentor tilstede, en leder, en læge og en fra plejepersonalet. Der er en kritisk diskussion om, hvad de kunne have gjort bedre, hvorefter de formulerer nogle spørgsmål, som de håber, patienten vil være med til at uddybe. For eksempel spørges der til personalets håndtering af situationen, er der noget, de gjorde godt eller kunne have gjort bedre. Resultatet af en second opinion, både med og uden patientdeltagelse, bliver tilføjet samarbejdsplanen, hvis der findes nye relevante tiltag.

*"Vi oplever, at samarbejdsplaner og second opinion er gode til deeskalering, så vi har færre urolige episoder. Vores patienter giver ofte udtryk for, at det er trygt, at vi laver samarbejdsplaner med dem, for det sender et signal om, at vi til enhver tid vil forsøge at deeskalere patienter, som har det dårligt."*

#### Sygeplejerske Susanne Winkel

**Kontaktperson: Sygeplejerske Susanne Winkel, Psykiatrisk Center Glostrup, sengeafsnit 809. e-mail-adresse: Susanne.Winkel@regionh.dk**

### Safewards – en ny måde at håndtere konflikter på i psykiatrien

Gennem de sidste 10 år har psykiatriske afdelinger i Danmark arbejdet på at reducere anvendelsen af tvang, se ovenstående case. En ny måde at håndtere konfliktfyldt adfærd på tager afsæt i Safewards-modellen, der systematisk og detaljeret beskriver, hvordan man på psykiatriske afdelinger kan udtænke strategier, der fremmer sikkerheden for patienter og personale. (Bowers, L. (2014).

Safewards ser ud til at have potentiale til at skabe roligere afsnitsmiljøer, der både er tvangs- og voldsforebyggende, da der er fokus på at forebygge brug af kontrollerende handlinger og reducere konflikter ved at indføre ti relationsskabende interventioner, der er baseret på en venlig og faglig tilgang til patienten (afklar gensidige forventninger, milde ord, kommunikativ deeskalering, positive ord, støt ved dårlige nyheder, lær hinanden at kende, hjælp hinanden, beroligende metoder, genskab tryghed, udskrivelseshilsen) (Safewards, 2019).

Årets temaspørgsmål om omgangstone, forventningsafstemning og tryghed tager afsæt i en række af interventionerne i Safewards-modellen, og resultaterne kan fx benyttes til at følge op på arbejdet med konflikt håndtering.

Læs mere om Safewards på [www.safewards.net/da](http://www.safewards.net/da)

### Lytte til bekymringer

Alle patienter og pårørende er blevet spurgt om, personalet lytter til deres bekymringer om deres/barnets sygdom/tilstand. Resultaterne fremgår af figur 11.5.

De voksne ambulante patienter er de mest tilfredse. Næsten ni ud af ti oplever, at personalet i meget høj grad" (55 %) eller "i høj grad" (34 %) lytter til deres bekymringer.

86 % af forældrene til ambulante patienter (B&U) svarer, at de "i meget høj grad" (50 %) eller "i høj grad" (36 %) oplever, at personalet lytter til deres bekymring. Samtidig svarer 74 % af ambulante patienter (B&U) "i meget høj grad" (48 %) eller "i høj grad" (36 %).

De voksne indlagte patienter og forældre til indlagte patienter (B&U) har samme gennemsnit, hvor 76/74 % svarer, at de "i meget høj grad" (44/42 %) eller "i høj grad" (32/32 %) oplever, at personalet lytter til deres bekymringer.

Over 70 % af de indlagte patienter (B&U) og pårørende til voksne ambulante patienter har sat deres kryds i en af de to mest positive svarkategorier.

De mindst tilfredse er pårørende til voksne indlagte patienter, hvor 67 % svarer "i meget høj grad" (32 %) eller "i høj grad" (35 %) til, at personalet lytter til deres bekymringer.

Sammenlignet med de øvrige spørgsmål i de enkelte undersøgelser placerer spørgsmålet sig blandt den tredjedel af spørgsmål, der har det højeste gennemsnit, se bilag 2. Citatet giver et kig ind i, hvad der kan ligge bag.

”

*At de lytter, vejleder og støtter. At de tager initiativ, for er selv virkelig dårlig til det.*

**Ambulant patient (B&U)**

### Forskelle mellem grupper

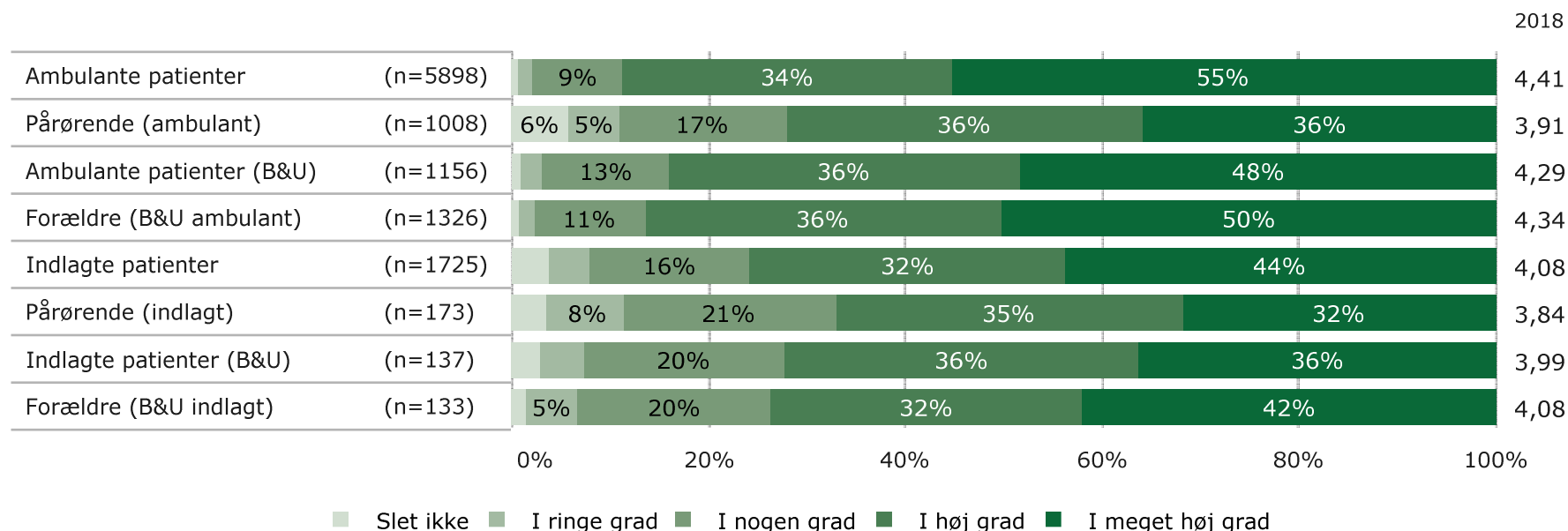
For alle patient- og forældre-/pårørendegrupper som bliver spurgt om personalet lytter til bekymringer om sygdommen/tilstanden gælder det, at hvis de har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet, og alle grupperne er signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*)

På tværs af grupper ses der signifikante forskelle i relation til køn, alder og diagnose. Blandt de voksne indlagte patienter gælder der, at mænd er signifikant mindre positive sammenlignet med kvinder, når de spørges til, hvorvidt personalet lytter til bekymringer om sygdommen/tilstanden (\*\*).

Det modsatte gør sig gældende for forældre til ambulante patienter (B&U), hvor forældre til drenge er signifikant mere positive sammenlignet med forældre til piger (\*\*). Hos voksne indlagte patienter er mænd signifikant mere positive end kvinderne (\*).



Figur 11.5 Lytter personalet til bekymringer om sygdommen/tilstanden



Pårørende til voksne ambulante patienter i aldersgruppen 60 år og ældre er signifikant mere positive til spørgsmålet om personalet lytter til bekymringer om sygdommen/tilstanden sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*). Ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 7-14 år er signifikant mere positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*), mens det omvendte gør sig gældende for aldersgruppen 15 år og ældre (\*\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 0-6 år (\*) og 7-14 år (\*\*\*) er signifikant mere positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Modsat er forældre til patienter i aldersgruppen 15 år og ældre signifikant mindre positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*\*)

Der er forskelle i, hvor tilfredse de voksne ambulante patienter med forskellige diagnoser er. Patienter med diagnosen skizofreni (F20-29) svarer signifikant mere positivt på spørgsmålet om, hvorvidt personalet lytter til bekymringer om sygdommen/tilstanden sammenlignet med de

øvrige diagnoser (\*). Det samme gør sig gældende for diagnosen angst/OCD/mm. (F40-49) (\*\*\*)

Ambulante patienter (B&U) med diagnosen angst/OCD/mm. (F40-49) er signifikant mere positive sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*\*), mens patienter med diagnosen spiseforstyrrelse (F50-59) er signifikant mindre positive sammenlignet med de øvrige diagnoser (\*).

#### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om personalet lytter til bekymringer om sygdommen/tilstanden. De voksne ambulante patienter i Region Sjælland er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*)

mens patienter i Region Syddanmark er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*)

For pårørende til voksne ambulante patienter er patienter i Region Nordjylland mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*)

Forældre til ambulante patienter (B&U) i Region Nordjylland er mere positive

sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*), mens forældre i Region Syd-danmark er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

### Sige fra, hvis involveringen kræver for meget

Pårørende til voksne patienter og forældre til ambulante patienter (B&U) har også svaret på, om de føler, at det er i orden at sige fra overfor personalet, hvis involveringen af dem kræver for meget.

Figur 11.6. viser, at næsten otte ud af ti forældre til ambulante patienter (B&U) "i meget høj grad" (38 %) eller "i høj grad" (41 %) føler, at det er i orden at sige fra, hvis involveringen af dem kræver for meget.

Knap så tilfredse er de pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter, hvor 73/65 % svarer "i meget høj grad" (33/21 %) eller "i høj grad" (40/44 %).

### Forskelle mellem grupper

For pårørende til voksne ambulante patienter som bliver spurgt om de føler, at det er i orden at sige fra overfor personalet, gælder det, at hvis de har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad", er de signifikant mere tilfredse med det samlede forløb (\*\*\*) . Det samme gør sig gældende for forældre til ambulante patienter (B&U) (\*\*\*) .

På tværs af grupper ses signifikante forskelle med hensyn til køn og alder. Blandt forældre til ambulante patienter (B&U) føler forældre til drenge i signifikant højere grad, at det er i orden at sige fra overfor personalet sammenlignet med forældre til piger (\*\*). Forældre til ambulante patienter (B&U) i aldersgruppen 0-6 år er signifikant mere positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*\*\*) . Modsat er forældre til patienter i aldersgruppen 15 år og ældre signifikant mindre positive sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

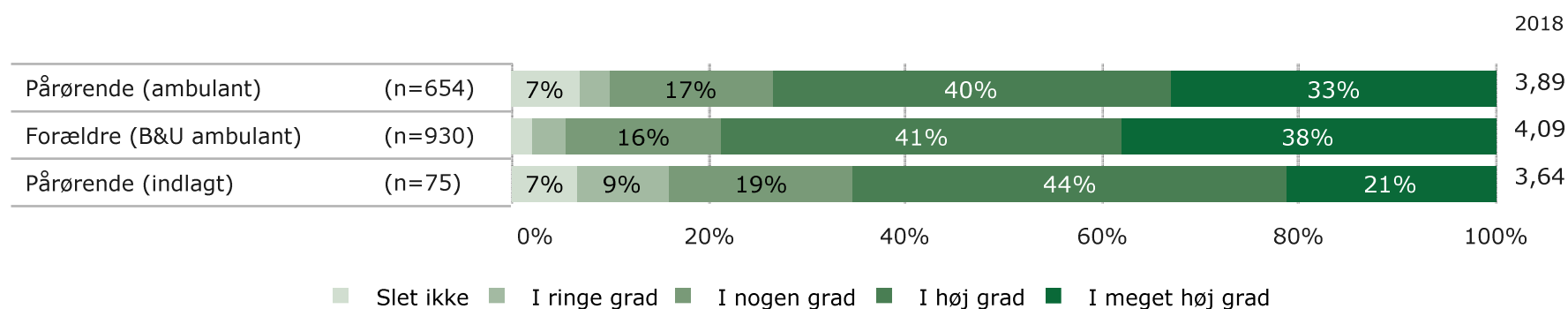
Citatet giver et blik ind i det, der kan få pårørende til at opleve, at det er hårdt at blive involveret.

”

*Har oplevet det meget traumatisk at være med til at tvangsindlægge min egen [familie]...., men synes, at det er voldsomt hårdt at være involveret.*

**Pårørende (voksen ambulant)**

Figur 11.6



# 12

**TEMA: Hjælpe patienten til selv at tage hånd om sygdommen**

Der er en stigende interesse for at give patienter i psykiatrien redskaber til at mestre deres sygdom. Det sker blandt andet ved psykoedukation, som er undervisning af patienter og deres pårørende, så de får mere viden om psykiatriske sygdomme specielt med henblik på at fremme bevidste problemløsningsstrategier. Oplevelsen af at få støtte til at håndtere sine psykiske vanskeligheder og problemer kan hjælpe til en bedre livskvalitet for patienten og de pårørende. Resultatet i årets undersøgelse tyder på, at mange får hjælp, men at der også er forbedringspotentialer.

Temaet undersøger den viden de fire patientgrupper i LUP Psykiatri oplever at få fra afsnittet/ambulatoriet, som handler om, hvorvidt patienten får de relevante informationer om sin sygdom og behandling, hjælp til at håndtere psykiske vanskeligheder og problemer, opfølgning på den medicinske behandling og inddragelse.

For spørgsmålene i kapitlet er det undersøgt om køn, alder eller region har indflydelse på, hvor positivt patienterne svarer på det pågældende spørgsmål. Desuden undersøges spørgsmålenes sammenhæng med den samlede tilfredshed samt om der har været en udvikling i tilfredsheden fra 2017 til 2018.

Resultaterne suppleres til sidst med en case fra Enhed for Spiseforstyrrelser i Region Nordjylland, som har arbejdet med mestringsgrupper gennem en årrække. Her bliver børn, unge og deres pårørende støttet i at mestre sygdommen.

### Information om sygdom og behandling

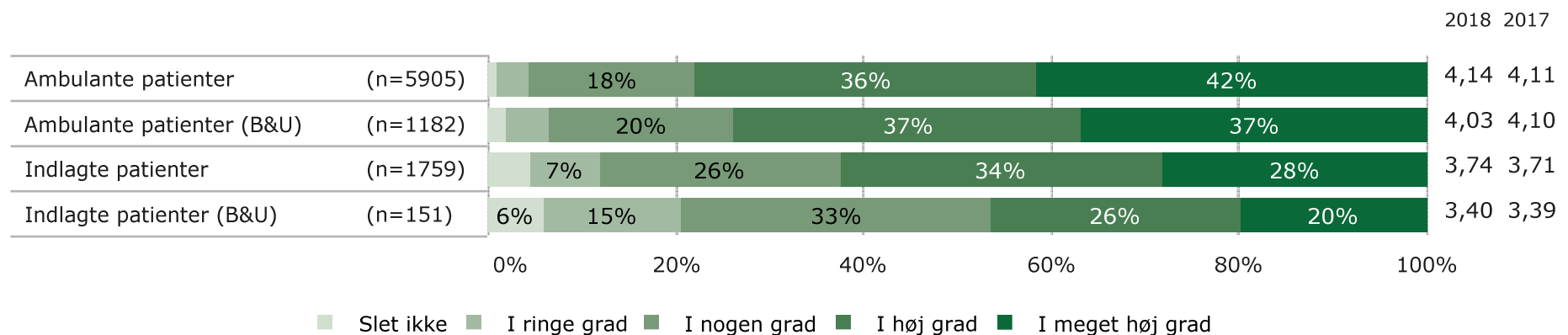
Hos de ambulante patienter (voksen) mener 78 % "i meget høj grad" (42 %) eller "i høj grad" (36 %), at de har fået de informationer om deres sygdom og behandling, som de har brug for. Hos de ambulante patienter (B&U) har 74 % svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad". Tilfredsheden er lavere hos de indlagte patienter, især blandt børn og unge, hvor 46 % har svaret "i meget høj grad" (20 %) eller "i høj grad" (26 %), se figur 12.1. Udviklingen fra 2017 til 2018 er signifikant positiv for voksne ambulante patienter (\*).

#### Spørgsmål: Information om sygdom og behandling

- Fik du de informationer om din sygdom og behandling, som du havde brug for?

[Ambulante og indlagte patienter (voksen og B&U)]

**Figur 12.1 Modtager informationer om sygdom og behandling**



For alle fire patientgrupper gælder der, at hvis patienten har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til spørgsmålet om information, er patienten signifikant mere tilfreds med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*) (\*\*\*)(\*\*\*)). For ambulante patienter (B&U) gælder der, at drenge er mere positive sammenlignet med piger (\*).

Citatet giver et eksempel på en patients oplevelse af brugbar information.

”

*Jeg har fået et større indblik i, hvordan jeg selv fungerer ved hjælp af den gode information omkring min sygdom, som lokalpsykiatrien har givet mig.*

**Patient (voksen ambulant)**

### Hjælp til selvhjælp

Alle fire patientgrupper bliver spurgt til, om de fik hjælp til at håndtere deres psykiske vanskeligheder og problemer. Hertil svarer 63 % og 56 % "i meget høj grad" eller "i høj grad" blandt indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien. For de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer hhv. 77 % og 69 % "i meget høj grad" eller "i høj grad". Udviklingen fra 2017 til 2018 viser sig at være signifikant positiv for voksne indlagte og ambulante patienter (\*)(\*). Resultaterne fremgår af figur 12.2.

### Spørgsmål: Hjælp til selvhjælp

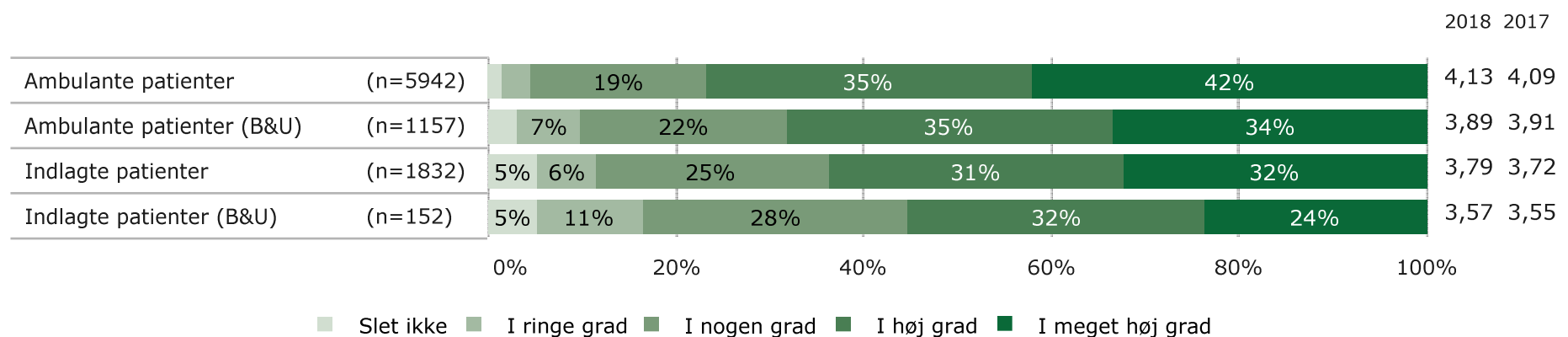
- Fik du hjælp til at håndtere dine psykiske vanskeligheder og problemer?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksen og B&U)]
- Har personalet talt med dig om, hvad du kan gøre for at få det bedre, hvis du bliver fx bange, urolig eller har svært ved at sove?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksen og B&U)]

Figur 12.3. viser, at 74 % og 66 % af de ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien "i meget høj grad" eller "i høj grad" har talt med personalet om, hvad de kan gøre for at få det bedre, hvis de bliver fx bange, urolige eller har svært ved at sove. Hertil svarer henholdsvis 54 % og 59 % "i meget høj grad" eller "i høj grad" blandt indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien. Udviklingen fra 2017 til 2018 er signifikant positiv for voksne ambulante patienter (\*\*).

### Forskelle mellem grupper

For de to udvalgte spørgsmål om hjælp til selvhjælp gælder der for alle fire patientgrupper, at der er en sammenhæng med patienternes samlede tilfredshed. Hvis patienten har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til at have fået hjælp til håndtering af vanskeligheder og problemer, er patienten signifikant mere tilfreds med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)(\*\*\*)).

**Figur 12.2 Hjælp til at håndtere psykiske vanskeligheder og problemer**



På samme måde gælder, at hvis patienten har svaret "i meget høj grad" eller "i høj grad" til at have talt om, hvad man kan gøre for at få det bedre, er patienten signifikant mere tilfreds med det samlede forløb (\*\*\*)(\*\*\*) (\*\*\*)(\*\*\*)).

På tværs af køn og alder ses følgende signifikante forskelle. Blandt de ambulante voksne patienter gælder der, at kvinder i højere grad mener, de har fået hjælp til at håndtere psykiske vanskeligheder og problemer sammenlignet med mænd (\*). For de voksne indlagte patienter gælder, at patienter der er 60 år og ældre i mindre grad mener at have talt om, hvad man gør for at få det bedre, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper (\*).

### Regionale forskelle

Der er flere regionale forskelle i tilfredsheden ved spørgsmålet om hjælp til håndtering af psykiske vanskeligheder og problemer. Her gælder der for de voksne ambulante patienter, at patienter i Region Sjælland er mindre positive sammenlignet med patienter i de øvrige regioner (\*\*\*), og patienter i Region Syddanmark er mere positive sammenlignet med patienterne i de øvrige regioner (\*\*). De ambulante patienter (B&U) i Region Hovedstaden er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*), og ambulante patienter (B&U) i Region Midtjylland er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*). De indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*), og indlagte patienter (B&U) i Region Syddanmark er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

Ved spørgsmålet om patienten har talt om, hvad man kan gøre for at få det bedre, er der ligeledes regionale forskelle. Her gælder der for de voksne ambulante patienter, at patienter i Region Sjælland er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*), og patienter i Region Syddanmark er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*). De ambulante patienter (B&U) i Region Syddanmark er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*). De indlagte voksne patienter i Region Nordjylland er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*), og voksne indlagte patienter i Region Syddanmark er mindre positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*). De indlagte patienter (B&U) i Region Hovedstaden er mere positive sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*).

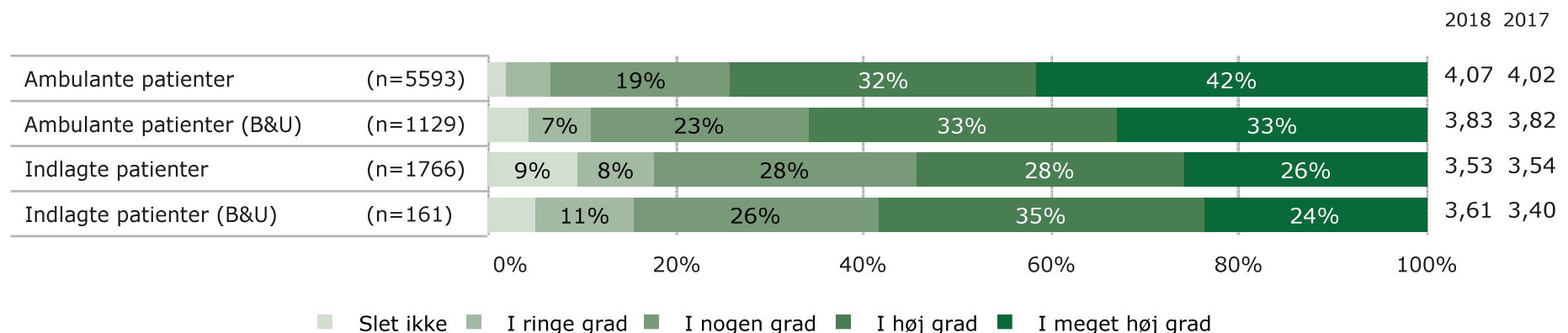
Citatet herunder er et eksempel på, hvordan vejledning fra psykiatrien bliver brugt som hjælp til at håndtere hverdagen.

”

*Jeg har fået hjælp til at se min sygdom og frygt i øjnene og har fået en masse vejledning til at håndtere hverdagen, der i dag gør, at jeg næsten er ude af medicin.”*

**Patient (voksen ambulant)**

**Figur 12.3 Taler om, hvad patienten kan gøre for at få det bedre**



## Patientens egne erfaringer

Alle fire patientgrupper bliver spurgt til, om personalet spørger ind til deres egne erfaringer med deres sygdom/tilstand. Hos alle fire patientgrupper placerer spørgsmålet sig i den halvdel, som patienterne vurderer lavest, når spørgsmålene rangordnes efter gennemsnit, se bilag 2. Andelen af ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien, som svarer "i meget høj grad" eller "i høj grad", er 74 % og 69 %. For indlagte patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien svarer 56 % og 53 % "i meget høj grad" eller "i høj grad". For de ambulante voksne patienter gælder der, at der svares signifikant mere positivt i 2018 sammenlignet med 2017 (\*\*\*). Resultaterne fremgår af figur 12.4.

### Spørgsmål: Egne erfaringer

- Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?  
[Ambulante og indlagte patienter (voksen og B&U)]

På tværs af køn og region er der fundet følgende signifikante forskelle. Det viser sig blandt ambulante patienter (B&U), at drenge er signifikant mere positive sammenlignet med piger (\*\*). Blandt voksne indlagte patienter er

mænd signifikant mere positive sammenlignet med kvinder (\*). De voksne ambulante patienter i Region Sjælland er signifikant mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*\*\*), og de ambulante patienter (B&U) i Region Nordjylland er signifikant mere tilfredse sammenlignet med de øvrige regioner (\*).

Nedenfor ses et eksempel på en patients oplevelse med at blive spurgt ind til egne erfaringer.

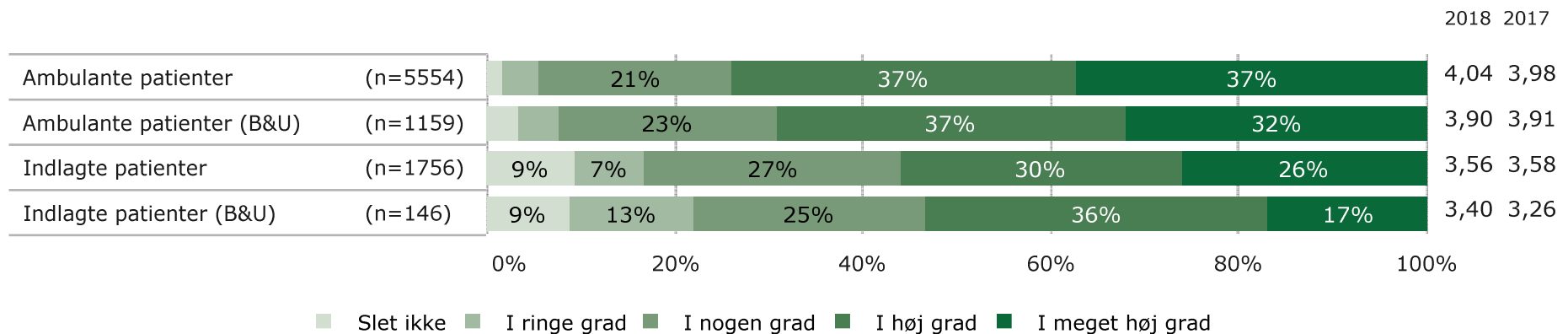
”

*Større respekt for tidligere erfaringer og oplevelser.*

### Patient (B&U ambulant)

Der er generel stor tilfredshed blandt patienter, når det kommer til spørgsmålet om, hvorvidt de er med til at træffe beslutninger om deres undersøgelse/behandling. Hertil svarer 93 % af de voksne ambulante patienter "ja", hvilket er den højeste andel blandt patientgrupperne. Den laveste andel der svarer "ja" er blandt de indlagte patienter (B&U), hvor 61 % svarer "ja". Resultaterne fremgår af tabel 12.1.

**Figur 12.4. Personalet spørger ind til patientens egne erfaringer med sygdom/tilstand**



**Tabel 12.1**  
**Med til at træffe beslutninger om undersøgelse/behandling (n i parentes)**

	2018	2017
Ambulante patienter (voksen)	93% (5071)	93% (5960)
Ambulante patienter (B&U)	87% (903)	82% (1138)
Indlagte patienter (voksen)	81% (1490)	78% (1902)
Indlagte patienter (B&U)	61% (104)	61% (103)

### Spørgsmål: Inddragelse i beslutninger

- Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, som du havde behov for?  
 [Ambulante og indlagte patienter (voksen og B&U)]

Der er ikke stor forskel i andelen af positive besvarelser mellem de to år. For ambulante patienter (B&U) er andel positive besvarelser steget med 5 procentpoint, og hos de indlagte voksne patienter er andel positive besvarelser steget med 3 procentpoint.

### Inddragelse af pårørende

Det fremgår af tabel 12.2, at 96 % af de ambulante patienter (B&U) og 86 % af de indlagte patienter (B&U) svarer "ja" til, at personalet inddrager deres pårørende i det omfang de har behov for. I voksenpsykiatrien er det 84 % af de ambulante patienter og 76 % af de indlagte patienter, som svarer "ja".

For de patienter der har svaret "nej" til, at personalet har inddraget pårørende i det omfang, som patienten har brug for, vides det ikke, om patienten vurderer, at pårørende inddrages for meget eller for lidt.

**Tabel 12.2**  
**Personalet inddrager pårørende i behandlingen (n i parentes)**

	2018	2017
Ambulante patienter (voksen)	84% (4066)	81% (5024)
Ambulante patienter (B&U)	96% (1111)	96% (1345)
Indlagte patienter (voksen)	76% (1348)	77% (1670)
Indlagte patienter (B&U)	86% (128)	89% (119)

### Spørgsmål: Inddragelse af pårørende

- Inddrager/inddrog personalet dine pårørende i din undersøgelse/behandling i det omfang, som du havde behov for?  
 [Ambulante og indlagte patienter (voksen)]
- Inddrager personalet din familie i din udredning/behandling i det omfang, som du har behov for?  
 [Ambulante og indlagte patienter (B&U)]



### Case: Mestringsgrupper motiverer til at håndtere egen sygdom

Klinik Syd, Enhed for Spiseforstyrrelser i Region Nordjylland har arbejdet med mestringsgrupper i fem år. Tilbagemeldingerne fra både patienter, forældre og personale er rigtig positive.

*"Vi kan se hinandens udvikling, hvordan det motiverer os, og vi kan hjælpe hinanden".*

#### Patient, Enhed for Spiseforstyrrelser

##### Strukturen på mestringsgrupperne

Formålet med mestringsgrupperne er, at børn, unge og deres pårørende mødes med andre i samme situation. De får støtte i forhold til sygdommen. Samtidig bliver de motiveret og bliver støttet i at mestre sygdommen.

Hver mestringsgruppemøde starter med vejning af patienterne. Derefter tages en runde, hvor hver patient fortæller, hvordan det er gået siden sidst. Udgangspunktet for dialogen er et opgaveløsningsark "Skema til måltidstræning". Det udfyldes som udgangspunkt af familien selv. Enhed for Spiseforstyrrelser hjælper imidlertid med at sikre at opgaverne er overkommelige, så familierne lykkes med dem. Løbende igennem dialogen på mødet indflettes psykoedukation.

##### Skema til måltidstræning

Punkt 1 og 2 er hjemmearbejde. Punkt 3, 4 og 5 udarbejdes efter måltidet i mestringsgruppen.

1. Hvad er gået godt siden sidst?
2. Hvad er gået mindre godt siden sidst?
3. Hvad er udfordringerne til næste gang?
4. På hvilken måde kan jeg have brug for hjælp? (fra mig selv eller fra familie/netværk/andet)
5. Andet

(Region Nordjylland, 2018)

#### Gruppedynamik kan give læring

Den gode fortælling bag mestringsgrupperne er ifølge Enhed for Spiseforstyrrelser, at patienterne i grupperne snakker om tingene på en ordentlig og konstruktiv måde, og de har en god dialog imellem hinanden. Grupperne er sammensat af både nye og gamle deltagere, og der sker en god vidensdeling. Noget af det, som er med til at gøre mestringsgrupper til en succes for Enhed for Spiseforstyrrelser er:

*"Det der meget håndgribelige med at hjælpe dem med nogle værktøjer til, hvad man så kan gøre, når det er svært".*

*"Det er hjælpsomt for forældrene og børn og unge at høre andre familier sige tingene, og ofte mere hjælpsomt, end når vi som professionelle siger det. At vi er mange, der siger det samme og peger på den gode retning. At der reflekteres over forskellige muligheder for at nå målet. At der er mulighed for psykoedukation ved behov".*

#### Specialsygeplejerske Jane Christoffersen, Enhed for Spiseforstyrrelser

##### Fakta om behandlingskonceptet

Enhedens behandlingskoncept er, at patienten og de pårørende går i mestringsgruppe hver anden uge, og hver anden uge er i almindelig familierapeutisk behandling. Der er op til otte familier i hver gruppe, og de bliver tilbudt deltagelse umiddelbart efter diagnosen er stillet. Enhed for Spiseforstyrrelser har to mestringsgrupper. En for 12-14 årige og en for 15-17 årige. Mestringsgrupperne varetages af en sygeplejerske og en diætist. Fra januar 2019 har enheden åbnet et spiseværksted for de særligt udfordrede patienter og deres familier. Spiseværkstedets gruppe er et heldagstilbud en gang om ugen med to til seks familier. Sammenlignet med mestringsgrupperne er der i spiseværkstedet bedre rum til at gå i dybden med familierapeutisk arbejde, ligesom der er plads til at give endnu mere støtte i forhold til måltiderne. Spiseværkstedet varetages af psykologer og sygeplejersker.

**Kontakt specialsygeplejerske Jane Christoffersen på tlf. 97643360 eller e-mail [jane.christoffersen@rn.dk](mailto:jane.christoffersen@rn.dk) for yderligere information om mestringsgrupperne.**

# 13

## Fakta om undersøgelsen

Kapitlet beskriver væsentlige elementer i konceptet og fakta for LUP Psykiatri 2018, bl.a. undersøgelsens målgrupper, spørgeskemaer, undersøgelsesperiode, analyser og resultater.

## Koncept for undersøgelsen

De fem regioner gennemfører den årlige undersøgelse af patienters oplevelse i psykiatrien. Forældre til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien spørges ligeledes hvert år, mens pårørende til voksne patienter bliver spurgt hvert tredje år. Undersøgelserne omfatter sengeafsnit og ambulante psykiatri indenfor både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien.

## Målgrupper for LUP Psykiatri

LUP Psykiatri består af ni patient- og pårørendegrupper fordelt på fem patient- og fire forældre-/pårørendeundersøgelser.

Patienter	
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	Patienter som er indlagt på voksenafsnit i undersøgelsesperioden, og som står foran udskrivning/overflytning.
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.

## Pårørende/forældre

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

Hvis patienter (B&U) er 11 år eller yngre, bliver forældrene bedt om at svare på patientens vegne. Er patienten 12 år eller ældre, svarer patienten selv på spørgeskemaet, eventuelt med hjælp fra andre.

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.

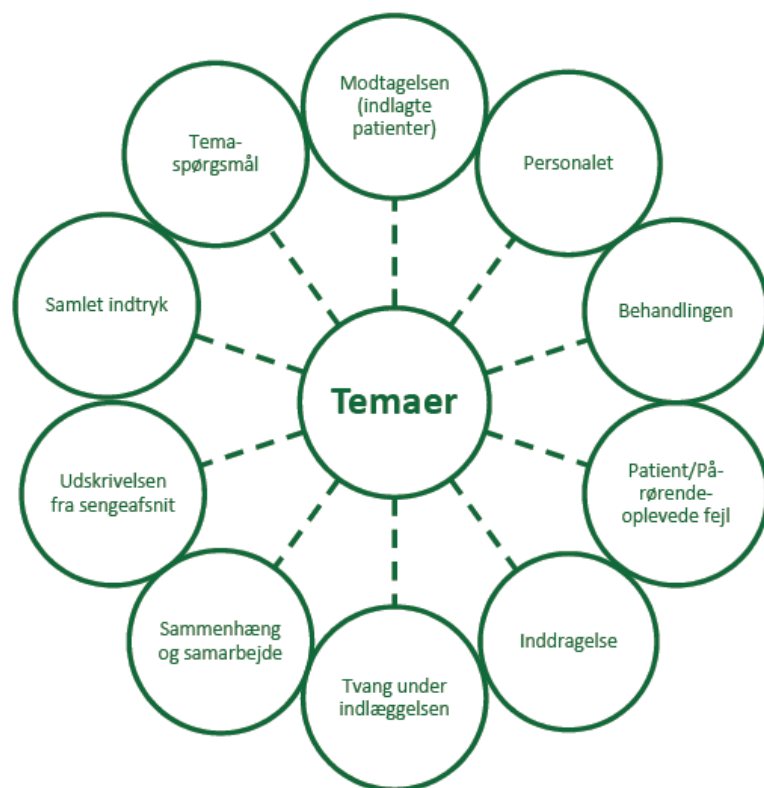
Det er muligt, at patienter og forældre til patienter kan svare på spørgeskemaer fra flere afsnit eller ambulatorier, hvis de skifter behandlingssted i undersøgelsesperioden. Samme person kan dog ikke få mere end et spørgeskema fra det samme afsnit eller ambulatorium.

## Spørgeskema og temaer

Der er særskilte spørgeskemaer for hver af de ni patient- og forældre-/pårørendegrupper i LUP Psykiatri 2018. En del af spørgsmålene går igen i flere eller alle spørgeskemaer, så det er muligt at sammenligne resultater på tværs af de forskellige målgrupper. Spørgsmålene i hver af de ni undersøgelser er fælles på tværs af regionerne, undtaget at hver region har mulighed for at stille op til fire regionale spørgsmål. Der stilles primært lukkede spørgsmål, men spørgeskemaerne har også to til fire kommentarfelder. Der er op til fem årlige temaspørgsmål for hver patient- og pårørendegruppe, og de stilles for et år ad gangen, så det er ikke muligt at følge udviklingen over tid. Spørgeskemaerne er tilgængelige på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk).

Temaerne i spørgeskemaerne er udvalgt på baggrund af interviews og workshop med patienter, pårørende, fagpersoner samt ud fra regionale og nationale fokusområder. Spørgsmålene i spørgeskemaerne berører temaerne:

**Figur 13.1**  
**Temaer i undersøgelsen**



Læs mere om konceptet på [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk).

## Fakta om undersøgelsen

Undersøgelserne er baseret på, at alle patienter og pårørende i målgrupperne får tilbudt et spørgeskema (totalundersøgelser) i undersøgelsesperioden.

Udleveringen af spørgeskemaer til patienter foregår ved personlig udlevering fra personalet i psykiatrien. Dette sker for at sikre tilstrækkeligt høje svarprocenter. Pårørende får tilsendt et spørgeskema med posten på baggrund af patientens oplysninger. Dog får forældre til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien tilbudt spørgeskemaet personligt.

## Undersøgelsesperiode

Undersøgelsesperioderne strækker sig fra tre til ti uger. Personlig udlevering af spørgeskemaer til patienter og forældre til børn og unge er foregået disse uger i 2018:

- Ambulante patienter Uge 36-38
- Ambulante patienter (B&U) Uge 36-41
- Indlagte patienter Uge 36-45
- Indlagte patienter (B&U) Uge 38-41
- Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit Uge 36-38

Pårørende til voksne patienter får tilsendt et spørgeskema med posten på baggrund af patientens oplysninger.

Inklusionsperioden varierer for de enkelte patient- og forældre-/ pårørendegrupper af hensyn til at få tilstrækkelig med patienter i undersøgelsen.

## Analyser

Forskelle mellem grupper 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.

Der anvendes uparret t-test, når gennemsnittet mellem grupper sammenlignes. Konkret foregår det ved, at en gruppes gennemsnit sammenlignes med gennemsnittet for alle de resterende svar eksklusiv gruppens egne

svar. Eksempler på grupper kan være køn, alder, regioner eller diagnosegrupper. Testen viser, om gruppens resultat ikke er signifikant forskelligt fra de øvrige. Af hensyn til t-testens robusthed foretages der ikke t-test i tilfælde, hvor der er færre end 30 svarpersoner i en eller begge af de grupper som sammenlignes (Agresti & Finley, 2009). I analyserne er der ikke kontrolleret for tredjevariable.

Der vises tre signifikansniveauer:

*	p<0.05
**	p<0.01
***	p<0.001

### Lokale og regionale resultater

Ud over den nationale rapport er der rapporter med regions-, afdelings- og afsnitsresultater.

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

Afdelingerne har adgang til foreløbige data via en elektronisk adgang, hvor resultaterne indeholder svarene fra både de indscannede papirskemaer og netbesvarelser cirka to uger efter dataindsamlingen er slut.

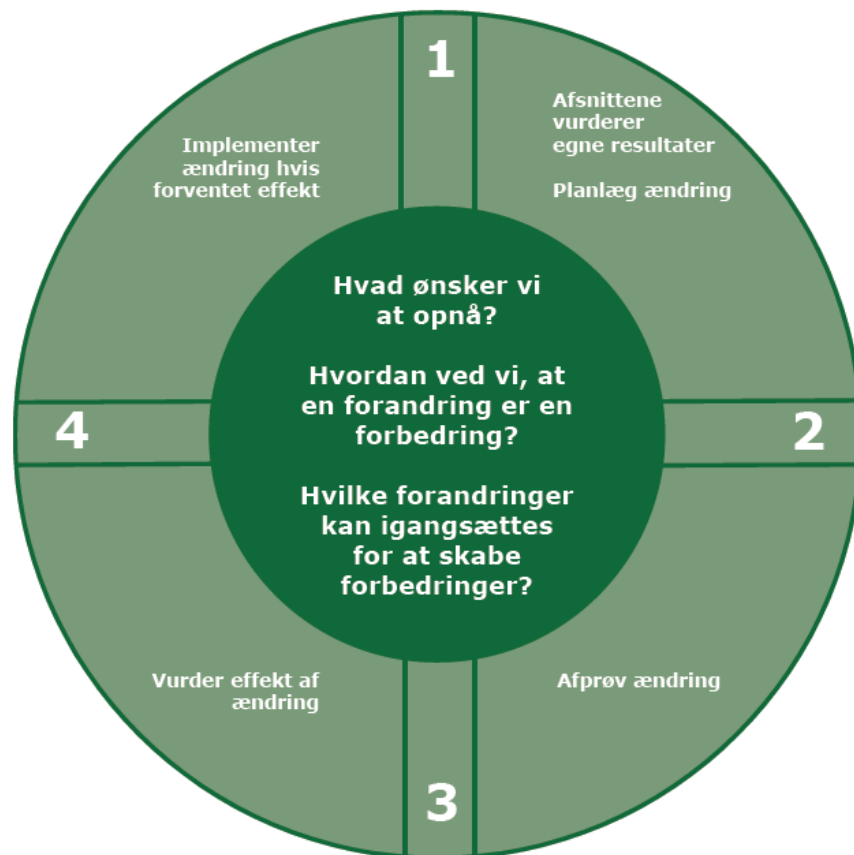
Rapportering af resultater fra patient- og forældre-/pårørende grupperne sker ca. seks uger efter dataindsamlingen er slut. Der er således tale om en løbende rapportering af de forskellige grupper i undersøgelsen, da inklusionsperioden varierer for de enkelte patient-/forældre-/pårørende grupper.

# 14

**Resultater til brug i det videre arbejde**

Tilbagemeldinger fra patienter og pårørende i LUP Psykiatri giver et billede af det, som patienter og pårørende oplever og erfarer i deres kontakt med den regionale psykiatri. LUP Psykiatri er et bidrag til det løbende arbejde med at målrette indsatsen ved en årlig status på patienternes og de pårørendes oplevelser. Ved at gennemgå resultaterne kan den enkelte enhed forholde sig til, om den er tilfreds med resultaterne, eller om der er områder, hvor der skal en indsats til for at skabe en forandring.

**Figur 14.1**  
**Forbedringscirkel**



Den løbende proces med at forbedre patienter og pårørendes oplevelser af deres besøg i de enkelte enheder kan tage sit afsæt i forbedringscirklen i figur 14.1. (Langley et al., 2009). Inderst i cirklen er der indsat tre spørgsmål som sammen med resultaterne fra LUP Psykiatri kan bruges til at vurdere, hvor der skal ske en ændring. Den yderste cirkel viser rækkefølgen i processen med at teste forandringen.

Læs mere om forbedringsmodellen på: [www.metodekatalog.defactum.dk](http://www.metodekatalog.defactum.dk).

### Værktøjer til at vurdere resultater

Til at målrette arbejdet med at vurdere resultaterne fra LUP Psykiatri indeholder afrapporteringen en række værktøjer, som kan hjælpe med at synliggøre, hvor en indsats kan få betydning for patienter og pårørendes oplevelser af kvaliteten. Forbedringscirklen kan herefter anvendes i kvalitetsudviklingen.

### Overblikfigurer med fordelingen af gennemsnit og svar

Der er to slags oversigtsfigurer i de regionale rapporter og afdelingsrapporterne. Den ene figur viser gennemsnittet for hvert spørgsmål og gennemsnittet for hele landet under de enkelte temaer. Den anden figur viser fordelingen af svar i alle svarkategorier, gennemsnittet for det enkelte spørgsmål, udviklingen over tid, og spørgsmålene er rangordnet efter spørgsmålenes gennemsnit. Fordelingen af svar og rangordningen af gennemsnittet kan identificere de spørgsmål, som patienterne har vurderet mest positivt eller mest negativt. De identificerede spørgsmål kan være med til at pege på områder, hvor der er mulighed for forbedring.

### Vigtighed og tilfredshed

Regions- og afdelingsrapporterne viser tilfredsheden på det enkelte spørgsmål sammen med sammenhængen mellem de enkelte spørgsmål og den samlede tilfredshed. Disse to mål viser, hvilke områder enhederne skal være opmærksomme på i det løbende arbejde med at forbedre og fastholde den patient- og pårørendeoplevede kvalitet. Forbedringsmulighederne i forhold til den samlede tilfredshed er størst ved spørgsmål med relativt lavt gennemsnit og relativ stor sammenhæng med den samlede tilfredshed. Samtidig er det vigtigt at fastholde spørgsmål med relativt højt gennemsnit og relativ stor sammenhæng med den samlede tilfredshed.

### Sammenligning af enhedens resultater med andre enheders resultater

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

### Opdeling på patientkarakteristika

I de regionale rapporter og afdelingsrapporter bliver patientens og de pårørendes svar opgjort på baggrundskarakteristika som for eksempel køn, alder, diagnose og længde af kontakt. Her er det muligt at se, om nogle patient-/forældre-/pårørendegrupper 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 særlige indsatser.

### Svarpersonernes kommentarer

Patienter og pårørende supplerer med deres kommentarer, som i anonymiseret form er samlet i kommentarrapporter på afsnits-, afdelings- og regionsniveau. 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 forældrenes svar på lukkede spørgsmål i spørgeskemaet, og kan være et vigtigt bidrag til indsatsområder i den lokale kvalitetsudvikling.

### 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 at skabe forbedringer. En strategi for at øge tilfredsheden for ambulante patienter i voksenpsykiatrien virker ikke nødvendigvis for voksne indlagte patienter eller for ambulante patienter (B&U). 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 et arbejde med at forbedre og kvalitetsudvikle.

Metoder og værktøjer til at inddrage patienter og pårørende kan fx være at gennemføre lokale spørgeskemaundersøgelser, interviews eller dialogmøder med patienter og pårørende med afsæt i resultater fra LUP Psykiatri. En anden måde at inddrage patienter og pårørende er ved at invitere dem til at deltage i projekter, brugerråd eller udvalg, der er med til at udvikle eller evaluere indsatser i sundhedsvæsenet, så deres behov kommer i centrum (Ocloo J, Matthews R. From, 2016). Det giver mulighed for fremadrettede forandringer i patientforløbet og en højere grad af patientoplevelt kvalitet. Samtidig anerkendes patienter og pårørende som vigtige samarbejdspartnere i at skabe forandringer. Patientinddragelsesguiden kan give inspiration til metoder og trin-for-trin guides til at inddrage patienter og pårørende i det lokale udviklingsarbejde.

Læs mere her [www.patientinddragelsesguiden.dk](http://www.patientinddragelsesguiden.dk).



# Referencer

Agresti A. and Finley B. (2009). Statistical Methodes for the Social Sciences. Pearson - Prentice Hall. 147-156, 192-201.

Barker P, Buchanan-Barker P. The Tidal Model: a guide for mental health professionals. New York: Brunner-Routledge; 2005.

Bowers, L. (2014). Safewards: a model of conflict and containment on psychiatric wards. Journal of Psychiatric and. Mental Health Nursing. 2014, 21, 499-508.

DEFACTUM (2018). National undersøgelse af patientoplevelser i retspsykiatrien 2018. [www.psykiatriundersogelser.dk](http://www.psykiatriundersogelser.dk) (tilgået februar 2019).

DEFACTUM (2018). Metodekatalog. [www.metodekatalog.defactum.dk](http://www.metodekatalog.defactum.dk) (tilgået februar 2019).

Gordon W, Morton T, Brooks G. Launching the Tidal Model: evaluating the evidence. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2005;(12):703-12.

Langley et al. (2009). The Improvement Guide: a practical approach to enhancing organizational performance. San Francisco: Jossey-Bass.

Ocloo J, Matthews R. From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement. BMJ Qual Saf 2016;25: 626-632.

[www.patientinddragelsesguiden.dk](http://www.patientinddragelsesguiden.dk) (tilgået februar 2019).

Regeringen (2018). Vi løfter i fællesskab. En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025. <https://www.regeringen.dk/nyheder/vi-loeften-i-faellesskab> (tilgået februar 2019).

Region Nordjylland (2018). Psykoedukation – Psykiatrien i Region Nordjylland, Thy-Mors. Psykiatrien udbyder psykoedukation til patienter og deres pårørende. [https://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om\\_psykiatrien/for-fagpersoner/psykoedukation/Documents/KursusfInv/Psykoedukation%20p%C3%A5r%C3%B8rende%20grundfolder.pdf](https://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om_psykiatrien/for-fagpersoner/psykoedukation/Documents/KursusfInv/Psykoedukation%20p%C3%A5r%C3%B8rende%20grundfolder.pdf) (tilgået februar 2019).

Safewards internationale hjemmeside (2019). Danske version. <http://www.safewards.net/da> (tilgået februar 2019).

Socialstyrelsen (2014). Koncept for systematisk inddragelse af pårørende. [https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2014/~/\\_/media/B5FBEC7919AE4671A0293C42ADAEAD00.ashx](https://sundhedsstyrelsen.dk/da/udgivelser/2014/~/_/media/B5FBEC7919AE4671A0293C42ADAEAD00.ashx) (tilgået februar 2019).

Sundheds- og Ældreministeriet (2015). Psykiatriloven. §3 stk. 3. <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=174248> (tilgået februar 2019)

Sundheds- og Ældreministeriet (2018). Styringsgennemgang af psykiatrien. Delrapport 1, s. 8. [www.sum.dk](http://www.sum.dk) (tilgået februar 2019).

Videnscenter for Brugerinddragelse (2015). Tema: Pårørendeinddragelse. [https://www.regioner.dk/media/1535/tema\\_pr\\_redigeret\\_layoutet\\_260215\\_0.pdf](https://www.regioner.dk/media/1535/tema_pr_redigeret_layoutet_260215_0.pdf) (tilgået februar 2019).

# **Bilag 1: Fakta om svarpersoner**

Tabel 1-7 giver et overblik over svarpersonerne i 2018.

## Ambulante patienter (voksen)

**Tabel 1**  
Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)

		Ambulante patienter (voksen)
Køn	Mand	36% (2164)
	Kvinde	64% (3889)
Alder	Under 40 år	57% (3435)
	40 til 59 år	31% (1852)
	60 år og ældre	12% (741)
Diagnose	F20-29	33% (1943)
	F30-39	25% (1447)
	F40-49	13% (752)
	F60-69	14% (846)
	Andet	15% (861)
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0-3 måneder	15% (907)
	3-12 måneder	34% (2065)
	1-3 år	30% (1823)
	Over 3 år	21% (1255)

## Pårørende til ambulante patienter (voksen)

**Tabel 2**  
**Fakta om svarpersonerne. Pårørende (voksen ambulant). Procent (n)**

		Pårørende (voksen ambulant)
Køn	Mand	34% (498)
	Kvinde	66% (960)
Alder	Under 40 år	18% (268)
	40 til 59 år	51% (743)
	60 år og ældre	31% (449)
Relation	Ægtefælle/samlever	32% (461)
	Mor/far	48% (702)
	Datter/søn	10% (150)
	Søster/bror	4% (62)
	Anden relation	6% (83)
Forløbslængde	0 til 3 måneder	8% (117)
	4 til 12 måneder	34% (497)
	1 til 3 år	34% (496)
	Over 3 år	22% (320)
Føler sig tynget	Slet ikke	5% (66)
	I ringe grad	8% (111)
	I nogen grad	35% (484)
	I høj grad	24% (336)
	I meget høj grad	28% (386)

## Ambulante patienter (B&U) og forældre (B&U ambulant)

**Tabel 3**  
**Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (B&U) og forældre (B&U ambulant). Procent (n)**

		Ambulante patienter (B&U)	Forældre (B&U ambulant)
Køn	Dreng	44% (572)	49% (674)
	Pige	56% (726)	51% (692)
Alder	0 til 6 år	4% (57)	5% (73)
	7 til 14 år	40% (545)	50% (687)
	15 år og ældre	55% (746)	44% (602)
Diagnose (patient)	F40-49	14% (180)	
	F50-59	18% (222)	
	F80-89	10% (124)	
	F90-98	35% (437)	
	Andet	23% (288)	
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	8% (98)	8% (110)
	3 til 4	16% (204)	17% (225)
	5 til 9	26% (326)	29% (384)
	10 eller flere	50% (624)	45% (590)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (forældre)	1 til 2		17% (218)
	3 til 4		22% (270)
	5 til 9		25% (316)
	10 eller flere		35% (442)
Er patientens kontakt til ambulatoriet afsluttet	Ja		90% (1183)
	Nej		10% (131)

## Indlagte patienter (voksen)

**Tabel 4**  
**Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)**

		Indlagte patienter (voksen)
Køn	Mand	47% (892)
	Kvinde	53% (987)
Alder	Under 40 år	48% (887)
	40 til 59 år	35% (643)
	60 år og ældre	18% (333)
Diagnose	F10-19	9% (160)
	F20-29	35% (615)
	F30-39	26% (451)
	Andet	30% (521)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	6% (122)
	1 til 3 døgn	17% (339)
	4 til 6 døgn	15% (299)
	1 til 2 uger	21% (425)
	3 til 4 uger	16% (324)
	1 til 2 mdr.	14% (286)
	Over 2 mdr.	10% (193)

## Pårørende til indlagte patienter (voksen)

**Tabel 5**  
**Fakta om svarpersonerne. Pårørende (voksen indlagt). Procent (n)**

		Pårørende (voksen indlagt)
Køn	Mand	35% (76)
	Kvinde	65% (140)
Alder	Under 40 år	16% (34)
	40 til 59 år	45% (98)
	60 år og ældre	39% (84)
Relation	Ægtefælle/samlever	36% (78)
	Mor/far	34% (74)
	Datter/søn	18% (39)
	Søster/bror	4% (8)
	Anden relation	7% (16)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	2% (4)
	1 til 3 døgn	7% (14)
	4 til 6 døgn	8% (17)
	1 til 2 uger	15% (32)
	3 til 4 uger	26% (55)
	1 til 2 måneder	24% (51)
	Over 2 måneder	19% (41)
Føler sig tynget	Slet ikke	4% (8)
	I ringe grad	5% (11)
	I nogen grad	21% (43)
	I høj grad	26% (53)
	I meget høj grad	43% (88)



## Indlagte patienter (B&U) og forældre (B&U indlagt)

**Tabel 6**  
**Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (B&U) og forældre (B&U indlagt). Procent (n)**

		Indlagte patienter (B&U)	Forældre (B&U indlagt)
Køn	Dreng	32% (54)	36% (51)
	Pige	68% (114)	64% (89)
Alder	0 til 6 år	1% (1)	1% (1)
	7 til 14 år	34% (58)	48% (67)
	15 år og ældre	66% (113)	51% (71)
Diagnose (patient)	F50-59	17% (25)	
	F80-89	17% (25)	
	Andet	66% (97)	
Indlæggelseslængde (patient)	3-7 døgn		13% (18)
	8 døgn - 2 måneder		61% (82)
	3-6 måneder		19% (26)
	7-12 måneder		4% (6)
	Over 1 år		2% (3)
Hyppighed af forældres samtaler med afsnittet	Flere gange om ugen		12% (16)
	1 gang om ugen		39% (51)
	1 gang hver 14. dag		29% (38)
	1 gang om måneden		9% (12)
	Sjældnere		10% (13)
Tidligere indlagt på dag- og døgnafsnit (patient)	Nej		66% (90)
	Ja		34% (47)

## Indlagte retspsykiatriske patienter

**Tabel 7**

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

		Retspsykiatri
Køn	Mand	88% (131)
	Kvinde	12% (18)
Alder	Under 40 år	61% (88)
	40 til 59 år	34% (49)
	60 år og ældre	6% (8)
Diagnose	F20-29	76% (102)
	Andet	24% (33)
Indlæggelseslængde	0-3 måneder	22% (34)
	4-6 måneder	17% (26)
	7-12 måneder	10% (15)
	1-2 år	22% (34)
	3-4 år	12% (19)
	5-6 år	7% (11)
	Over 6 år	11% (17)

## Repræsentativitet

I de følgende tabeller (tabel 8 - 14) 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 og forældre/pårørende, der har deltaget i undersøgelsen, undersøgelsespopulationen godt, idet fordelingen af medvirkende patienter og pårørende ligger tæt op ad fordelingen i undersøgelsespopulationen. I de tilfælde hvor der er signifikante forskelle mellem de patienter/forældre/pårørende, 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.

I 2018 har det ikke været muligt at vise frafald i forhold til køn og alder, da oplysningerne ikke er indsamlet via registreringsarket. For de to forældreundersøgelser er det ikke muligt at vise frafald for kontaktlængde.

## Ambulante patienter

I patientgruppen ambulante patienter (voksen) er der i gruppen af svarpersoner en lille overrepræsentation af patienter med forløb på 1-3 år sammenlignet med undersøgelsespopulationen, samt en mindre underrepræsentation af patienter med forløb over tre år. Se tabel 8.

**Tabel 8**  
**Frafald. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)**

		Population	Svar
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0-3 måneder	14% (1390)	15% (907)
	3-12 måneder	34% (3405)	34% (2065)
	1-3 år	29% (2886)	30% (1823)
	Over 3 år	23% (2258)	21% (1255)

Note: Signifikant forskel i fordelingen af varighed af kontakt (\*\*\*).

Tabel 9 viser frafald i undersøgelsen blandt pårørende til voksne ambulante patienter. Der er en signifikant forskel i køn i populationen og i gruppen med svarpersoner. Samtidig ses en underrepræsentation af ægtefæller/samlever og en overrepræsentation af forældre. I forhold til forløbslængde ses der ligeledes signifikante forskelle på tværs af grupperne.

**Tabel 9**  
**Frafald. Pårørende (voksen ambulante). Procent (n)**

		Population	Svar
Køn	Mand	40% (1450)	34% (498)
	Kvinde	60% (2135)	66% (960)
Relation	Ægtefælle/samlever	38% (1382)	32% (461)
	Mor/far	43% (1591)	48% (702)
	Datter/søn	8% (285)	10% (150)
	Søster/bror	5% (173)	4% (62)
	Anden relation	7% (246)	6% (83)
Forløbslængde	0-3 måneder	11% (426)	8% (117)
	4-12 måneder	37% (1387)	35% (497)
	1-3 år	33% (1211)	35% (496)
	Over 3 år	18% (686)	22% (320)

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

For patientgruppen ambulante patienter (B&U) er patienter, der har haft fem til ni kontakter/samtaler med ambulatoriet, en smule underrepræsenterede, mens ambulante patienter med 10 eller flere kontakter/samtaler er lidt overrepræsenterede. Se tabel 10.

**Tabel 10**  
**Frafald. Ambulante patienter (B&U). Procent (n)**

		Population	Svar
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	9% (262)	8% (98)
	3 til 4	16% (449)	16% (204)
	5 til 9	28% (805)	26% (326)
	10 eller flere	47% (1367)	50% (624)

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

### Indlagte patienter

Blandt svarpersonerne hos de indlagte patienter (voksen) er der en lille underrepræsentation af patienter, der har været indlagt i under et døgn, og patienter der har været indlagt i over to måneder er en smule overrepræsenterede. Se tabel 11.

**Tabel 11**  
**Frafald. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)**

		Population	Svar
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	7% (204)	6% (122)
	1 til 3 døgn	18% (519)	17% (339)
	4 til 6 døgn	15% (443)	15% (299)
	1 til 2 uger	21% (597)	21% (425)
	3 til 4 uger	16% (446)	16% (324)
	1 til 2 mdr.	14% (389)	14% (286)
	Over 2 mdr.	9% (270)	10% (193)

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

Tabel 12 viser frafald i undersøgelsen blandt pårørende til voksne indlagte patienter. Der er en signifikant forskel i køn i populationen og i gruppen med svarpersoner. Samtidig ses en underrepræsentation af forældre, imens der ses en overrepræsentation af ægtefælle/samlever. I forhold til forløbslængde ses der ligeledes signifikante forskelle på tværs af grupperne.

**Tabel 12**  
**Frafald. Pårørende (voksen indlagt). Procent (n)**

		Population	Svar
Køn	Mand	39% (215)	35% (76)
	Kvinde	61% (343)	65% (140)
Relation	Ægtefælle/samlever	32% (179)	36% (78)
	Mor/far	36% (202)	34% (74)
	Datter/søn	15% (85)	18% (39)
	Søster/bror	9% (49)	4% (8)
	Anden relation	8% (46)	7% (16)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	4% (18)	2% (4)
	1 til 3 døgn	9% (44)	7% (14)
	4 til 6 døgn	9% (46)	8% (17)
	1 til 2 uger	22% (110)	15% (32)
	3 til 4 uger	23% (116)	26% (55)
	1 til 2 måneder	18% (94)	24% (51)
	Over 2 måneder	16% (81)	19% (41)

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

Blandt indlagte patienter (B&U) er de små forskelle mellem undersøgelsespopulation og svar ikke signifikante. Se tabel 13.

**Tabel 13**  
**Frafald. Indlagte patienter (B&U). Procent (n)**

		Population	Svar
Indlæggelseslængde	3 til 7 døgn	28% (56)	29% (42)
	8 døgn til 2 mdr.	54% (108)	53% (78)
	3 til 6 mdr.	14% (28)	14% (21)
	7 til 12 mdr.	2% (5)	3% (4)
	Over 12 mdr.	2% (4)	1% (2)

## Indlagte retspsykiatriske patienter

Tabel 14 viser frafald blandt patienter i den specialiserede retspsykiatri.

**Tabel 14**

**Frafald. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Procent (n)**

		Population	Svar
Indlæggelseslængde	0-3 måneder	19% (51)	22% (34)
	4-6 måneder	14% (38)	17% (26)
	7-12 måneder	10% (27)	10% (15)
	1-2 år	23% (61)	22% (34)
	3-4 år	12% (32)	12% (19)
	5-6 år	9% (23)	7% (11)
	Over 6 år	14% (37)	11% (17)

# **Bilag 2: Oversigter med resultater**

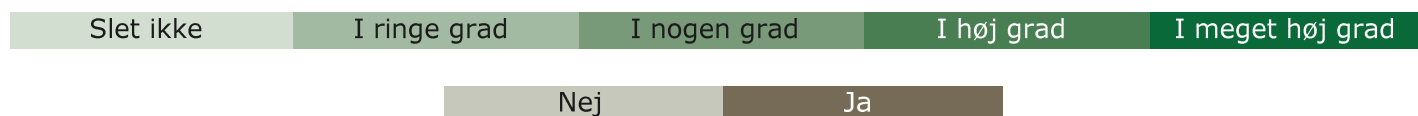


På de næste sider er der for hver af de ni patient-, forældre- og pårørende-grupper en oversigtsfigur med resultater på landsplan, se figur 1-18.

Oversigtsfiguren viser hvert spørgsmål som en liggende søjle med:

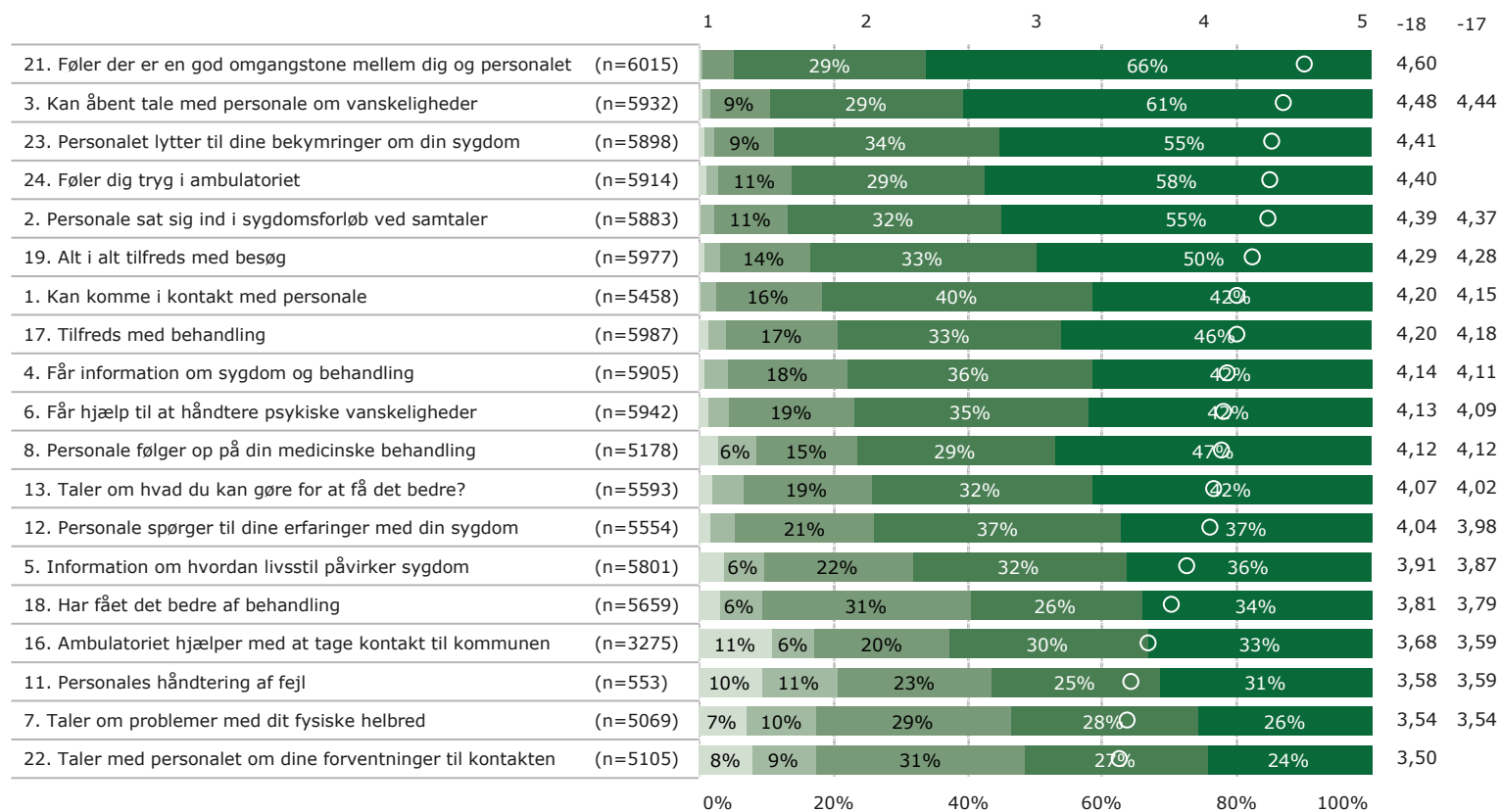
- En forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet
- Antal svar angivet til højre for spørgsmålsteksten (n)
- Svarfordelingen for alle spørgsmålstyper
- Gennemsnit for spørgsmålene til højre i figuren for 2018 og 2017 (5-punktskala)
- Andel positive for spørgsmålene til højre i figuren for 2018 og 2017 (ja/nej spørgsmål)
- Spørgsmål sorteret efter spørgsmålenes gennemsnit

Spørgsmålene er sorteret efter gennemsnittet, således at det mest positivt besvarede spørgsmål ligger øverst. Søjlerne i oversigtsfigurene med spørgsmål på en fempunktsskala kan have op til fem grønne farvenuancer fra lysegrøn til mørkegrøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)", mens "Ja"/"Nej"-spørgsmål er en topunktsskala i brune farver. Bemærk at et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter ordlyden på det spørgsmål patienten stilles.

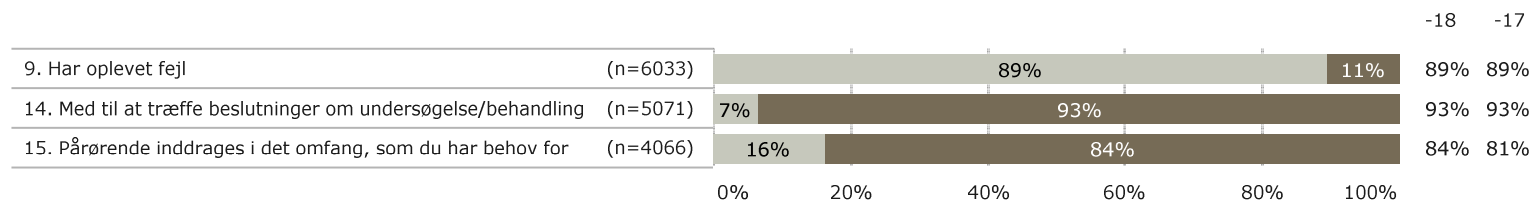


## Ambulante patienter (voksen)

Figur 1. Ambulante patienter (voksen). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala

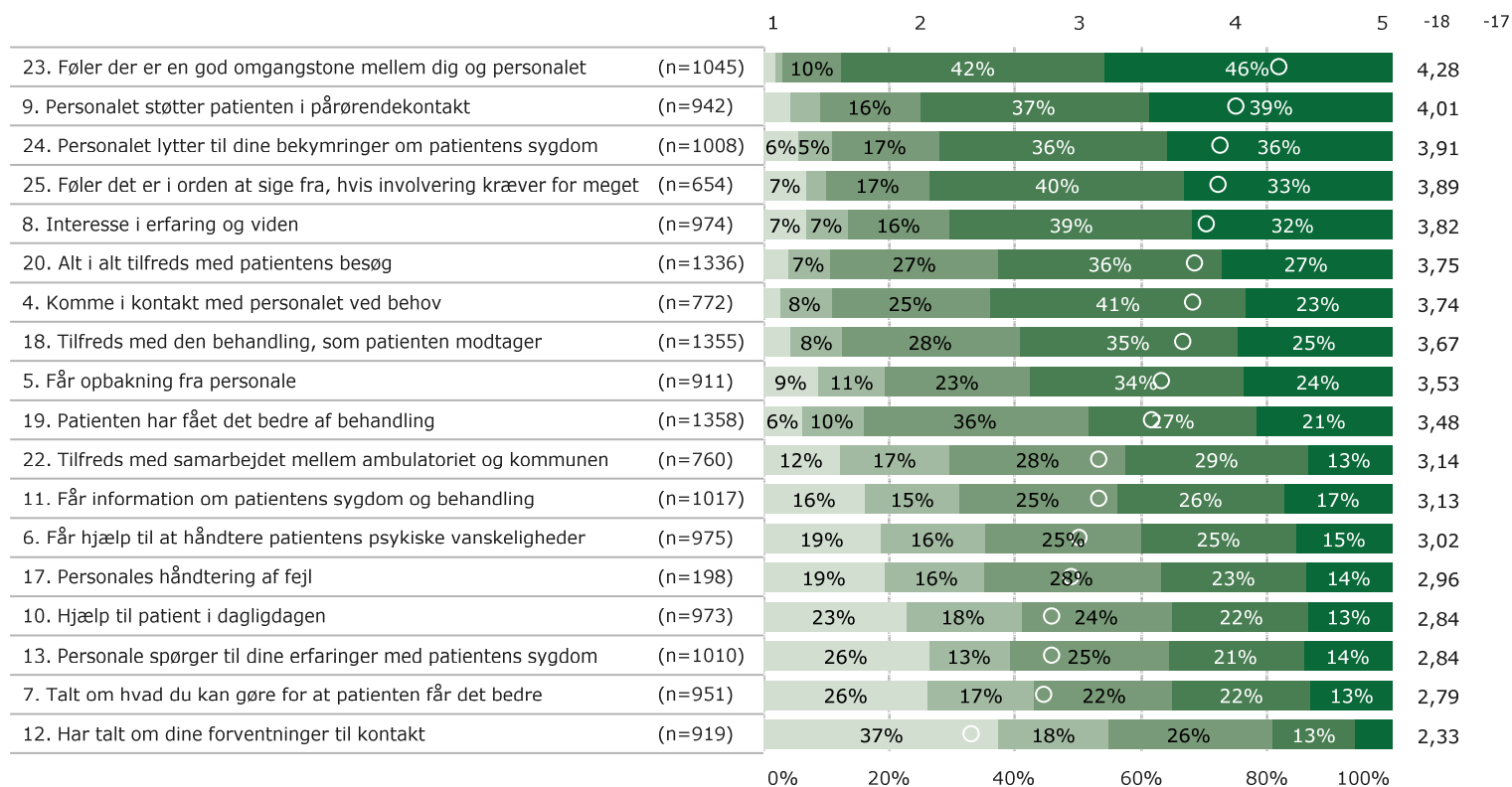


Figur 2. Ambulante patienter (voksen). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål

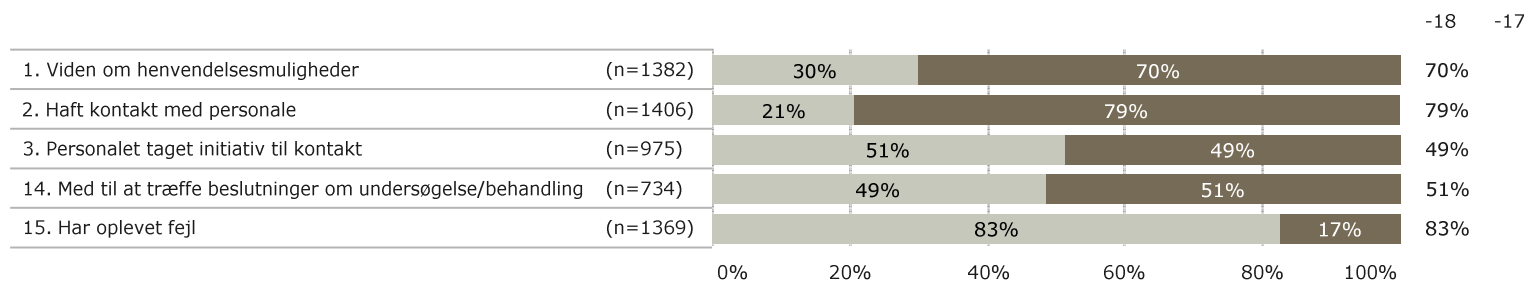


## Pårørende til ambulante patienter (voksen)

Figur 3. Pårørende til ambulante patienter (voksen). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala

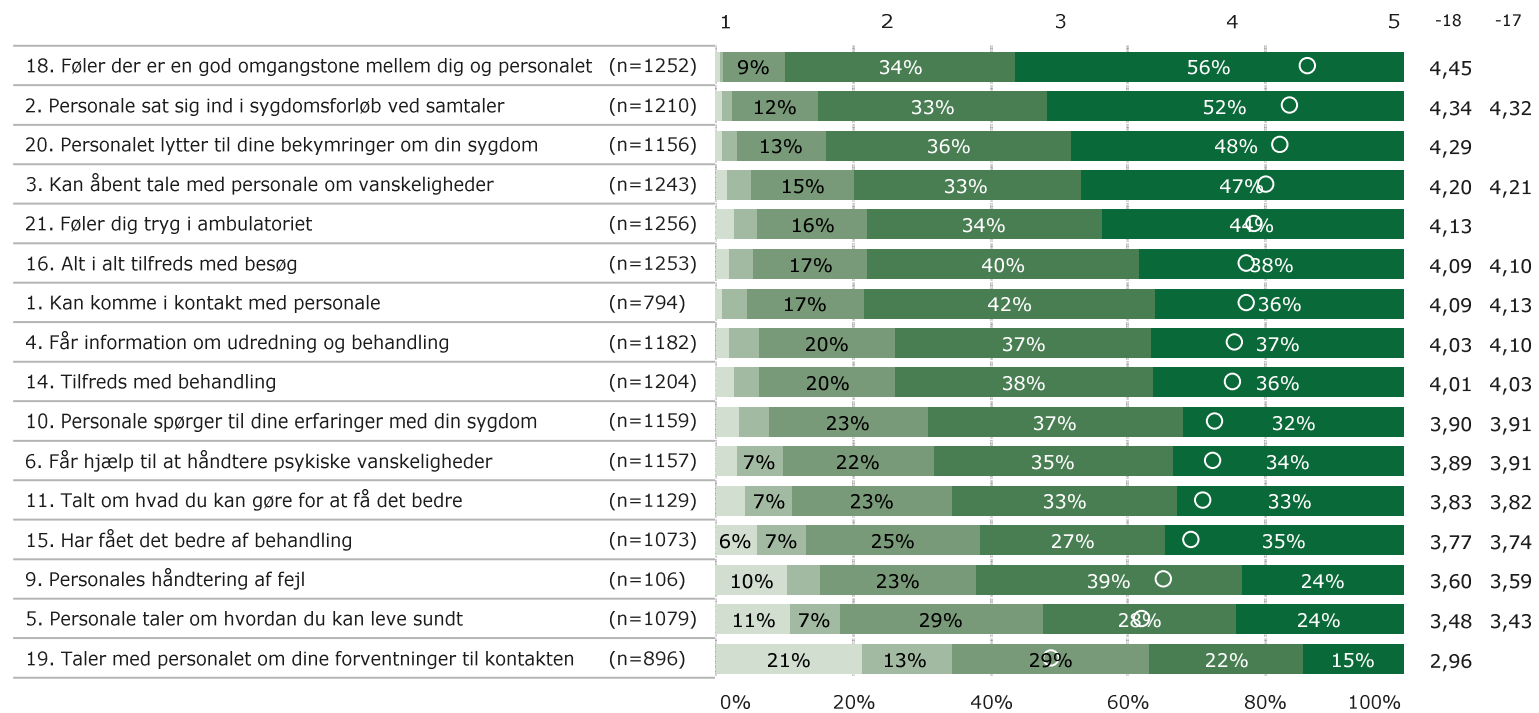


Figur 4. Pårørende til ambulante patienter (voksen). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål

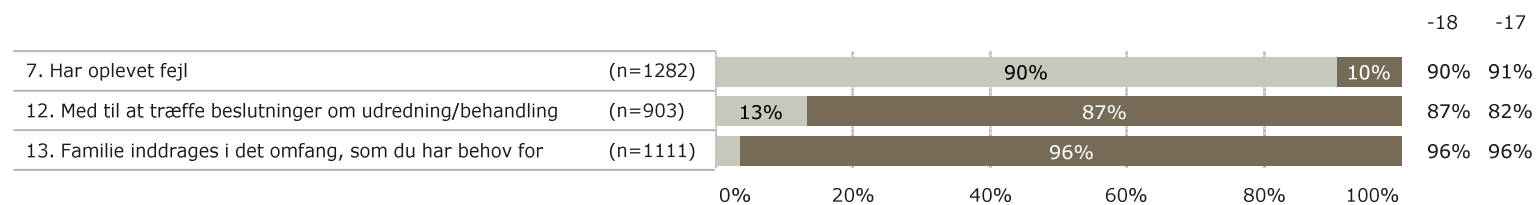


## Ambulante patienter (B&U)

Figur 5. Ambulante patienter (B&U). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala

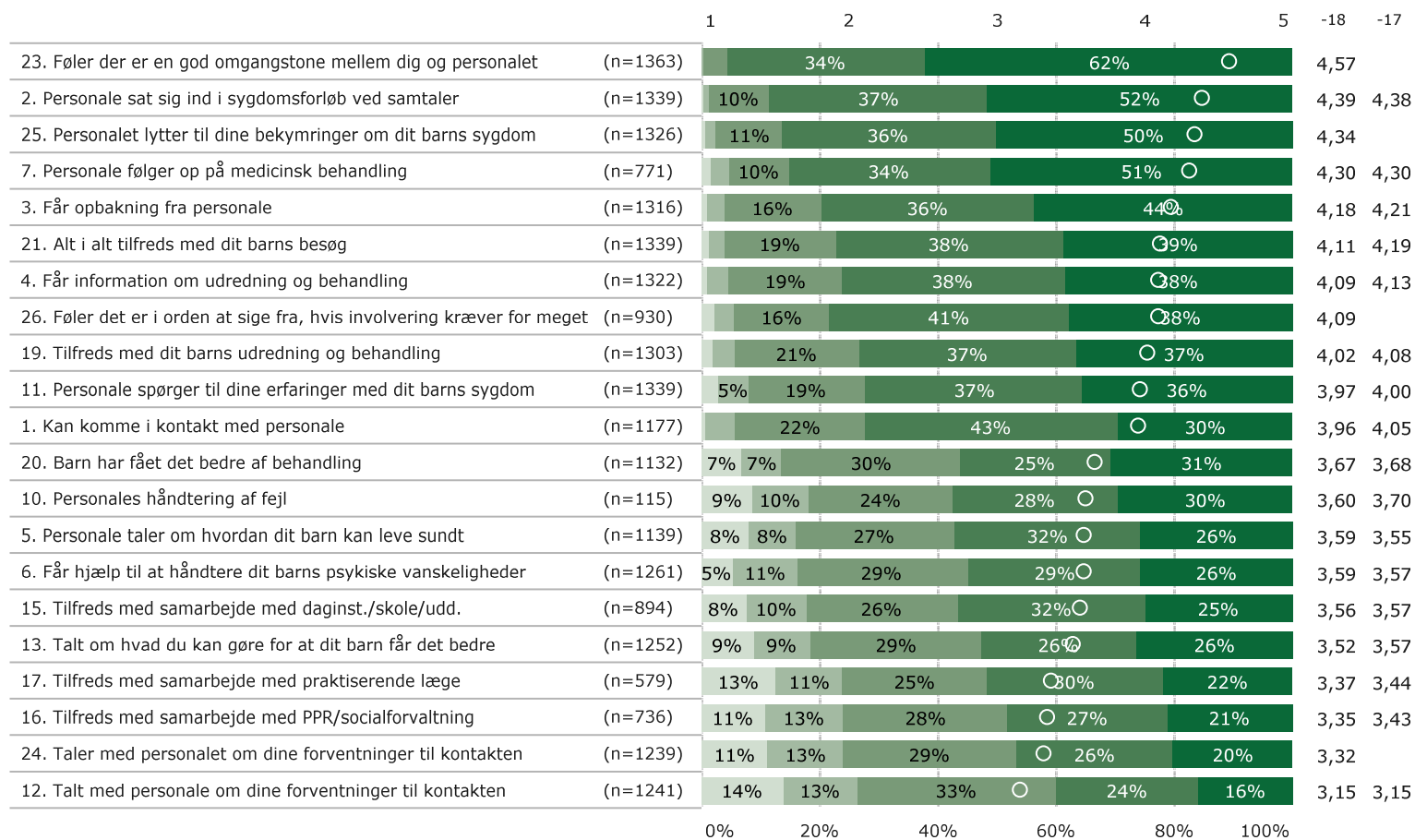


Figur 6. Ambulante patienter (B&U). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål

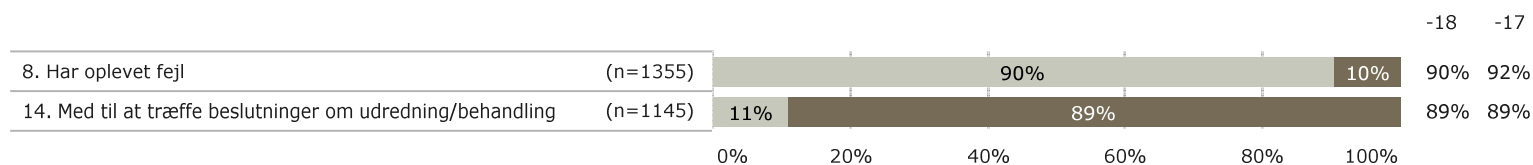


## Forældre (B&U Ambulant)

Figur 7. Forældre (B&U ambulant). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala

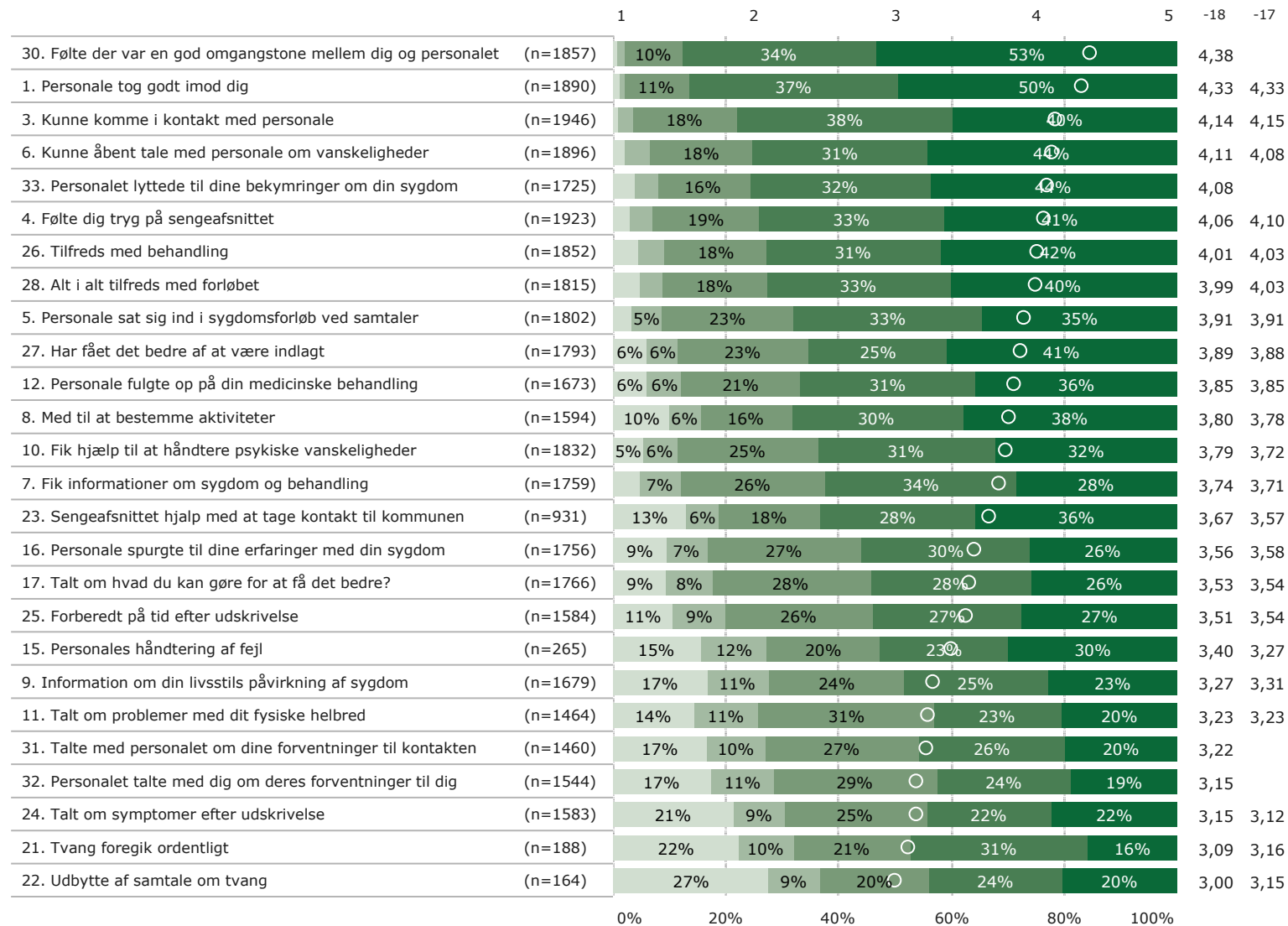


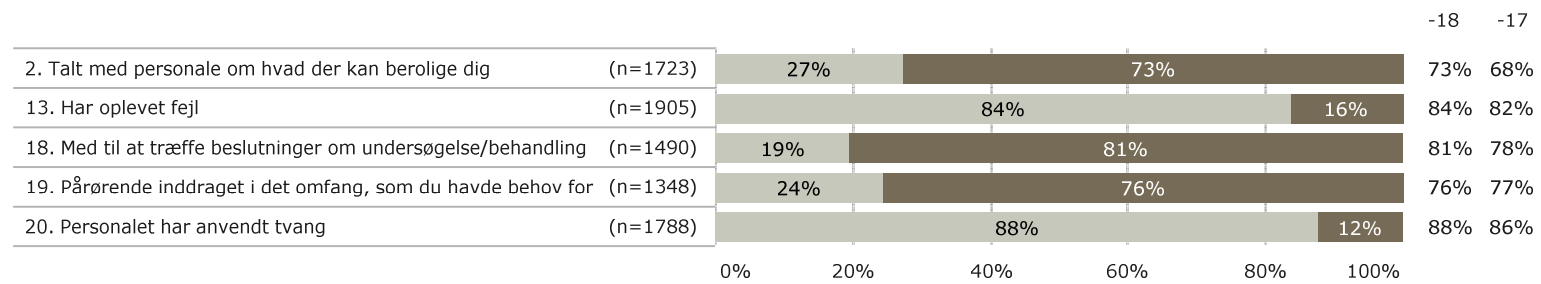
Figur 8. Forældre (B&U ambulant). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål



## Indlagte patienter (voksen)

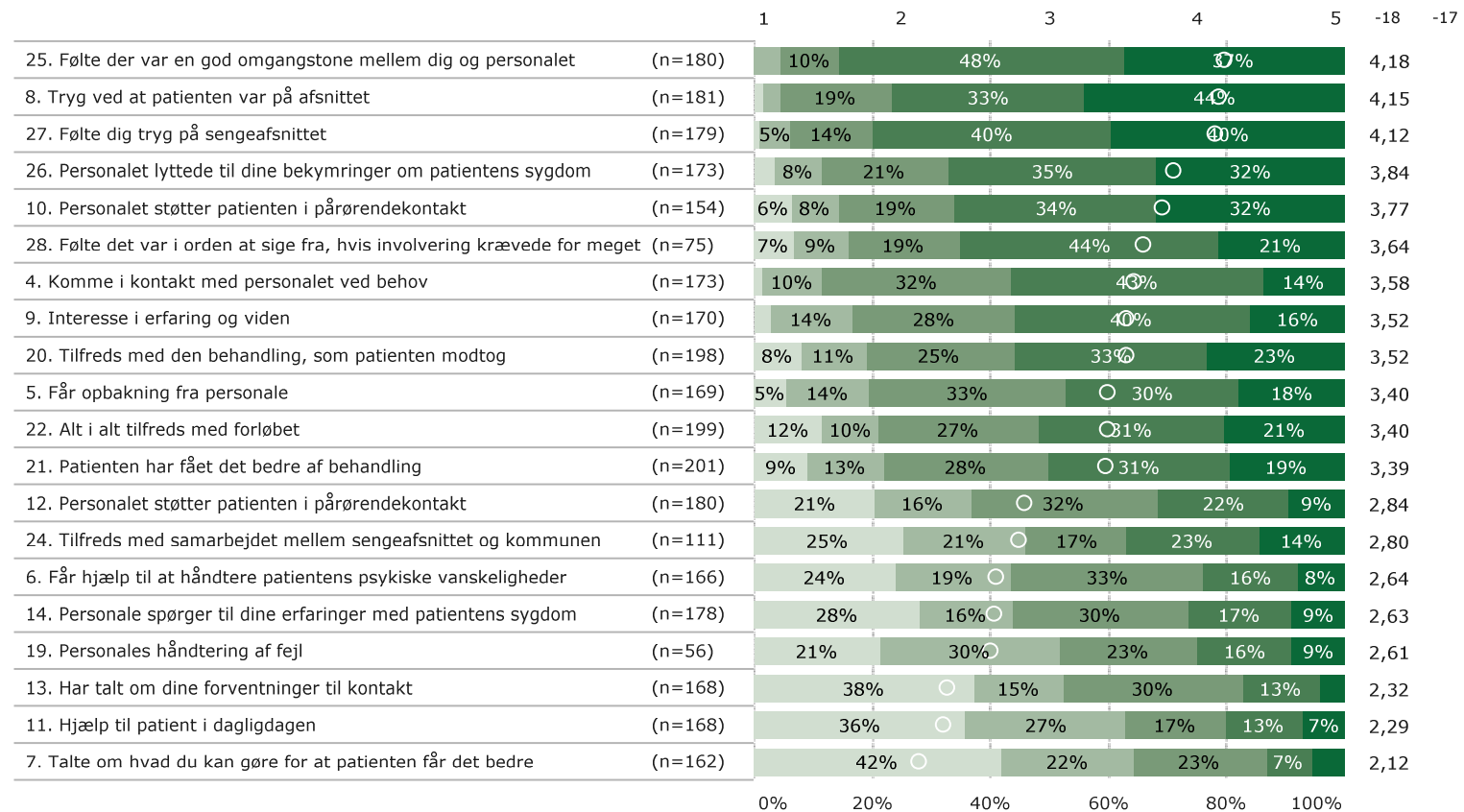
Figur 9. Indlagte patienter (voksen). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala



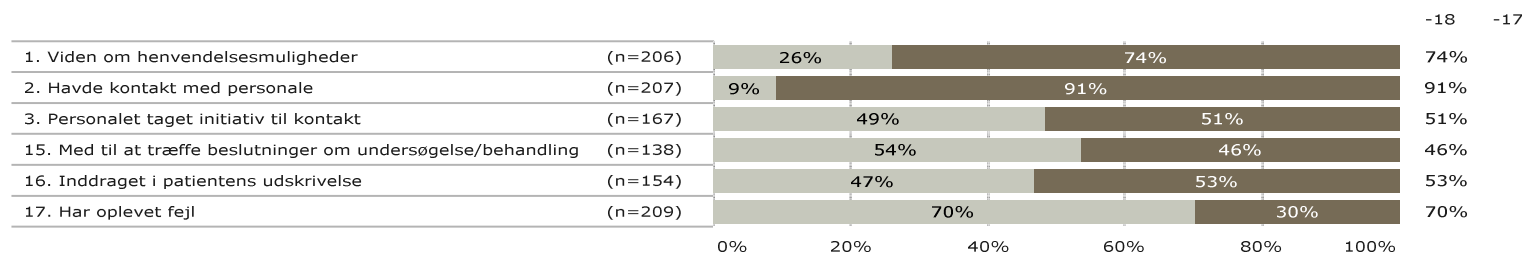
**Figur 10. Indlagte patienter (voksen). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål**

## Pårørende til indlagte patienter (voksen)

Figur 11. Pårørende til indlagte patienter (voksen). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala



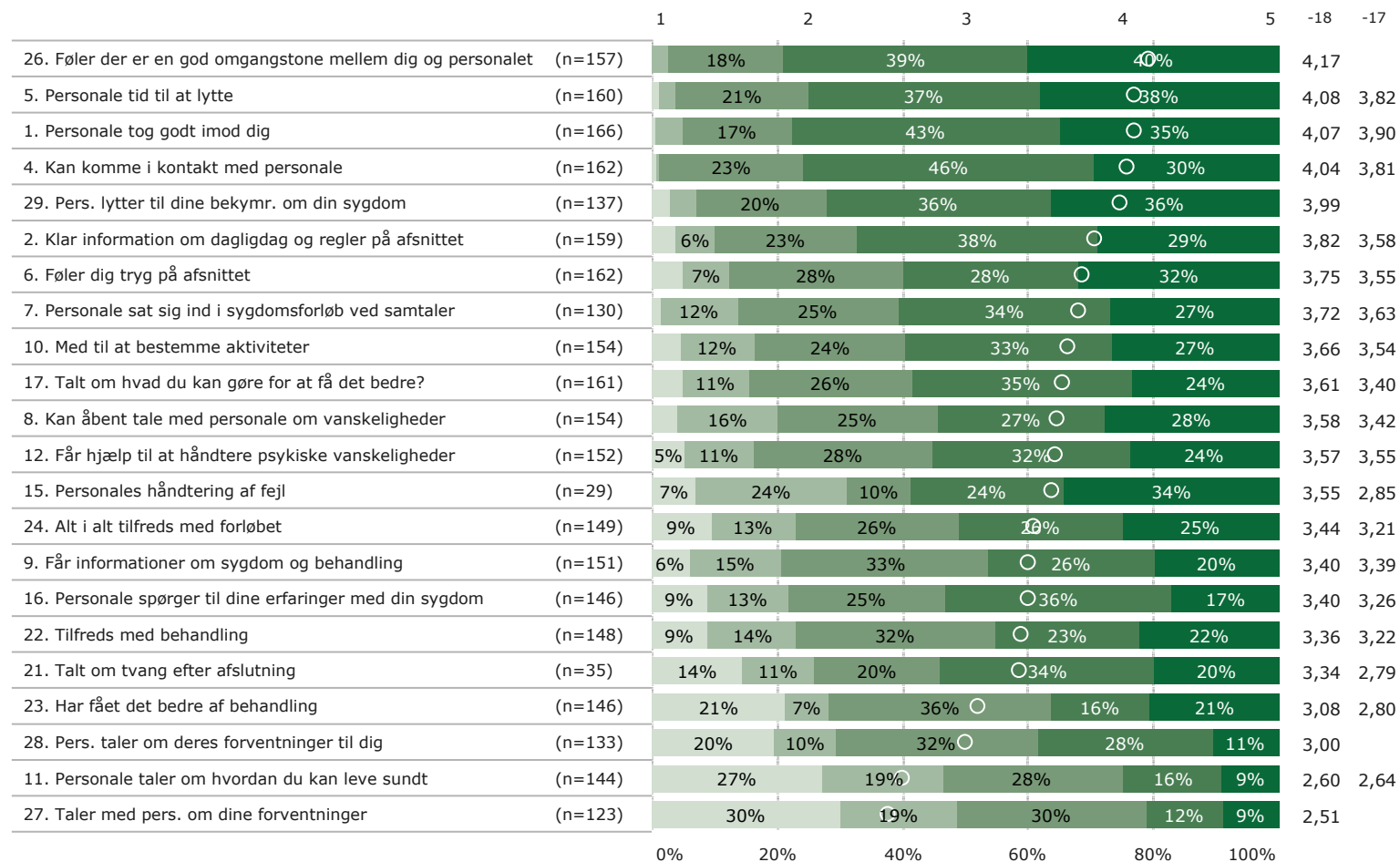
Figur 12. Pårørende til indlagte patienter (voksen). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål

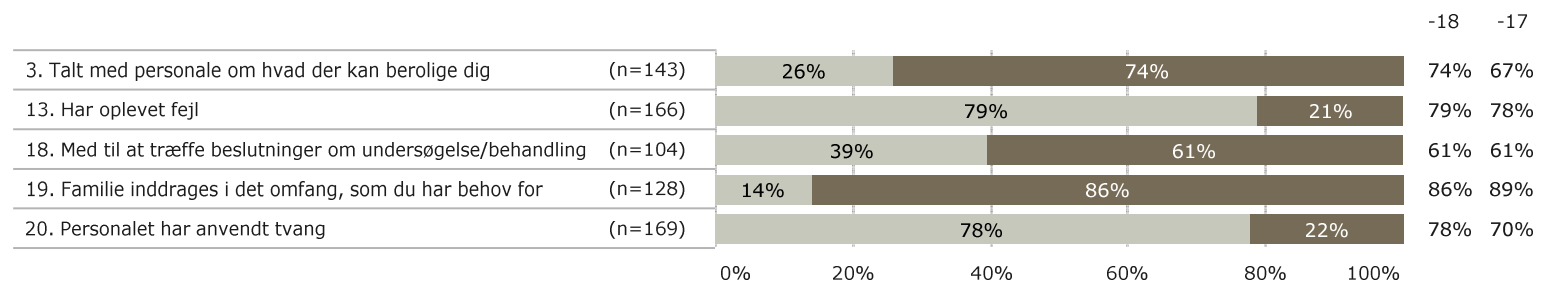




## Indlagte patienter (B&U)

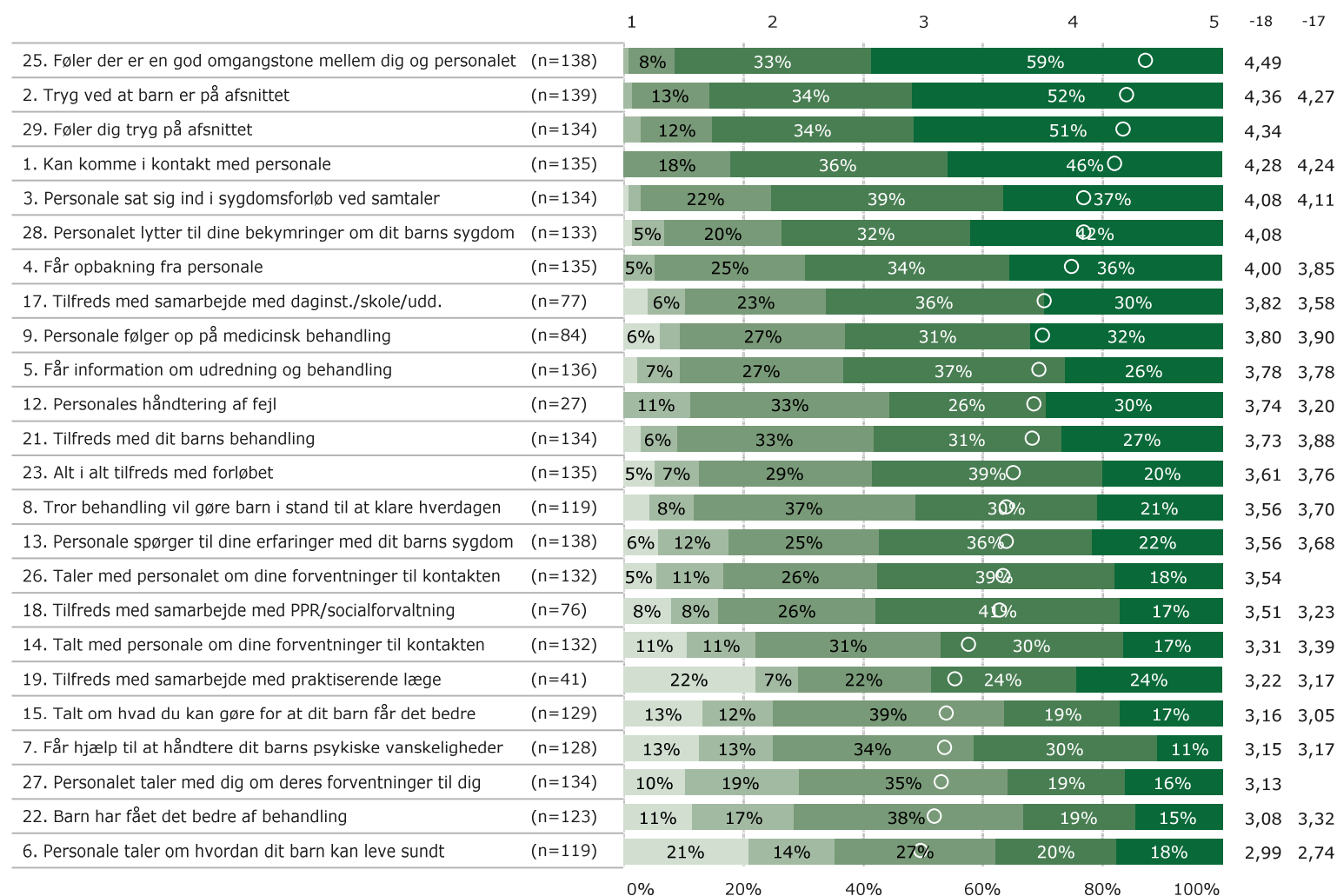
Figur 13. Indlagte patienter (B&U). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala

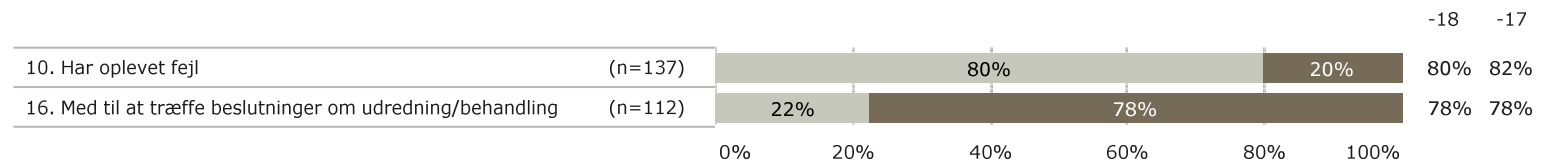


**Figur 14. Indlagte patienter (B&U). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål**

## Forældre (B&amp;U indlagt)

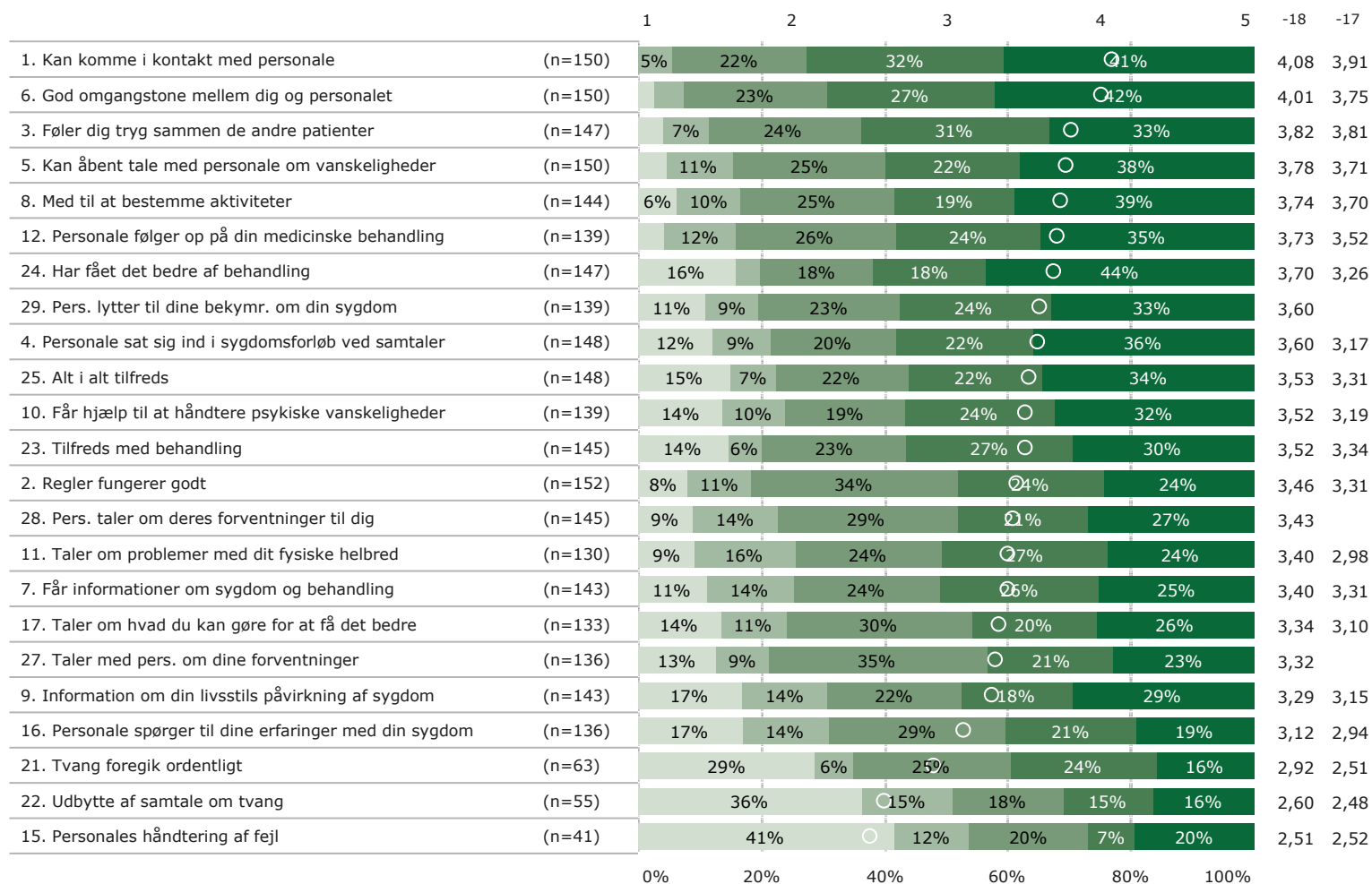
Figur 15. Forældre (B&amp;U indlagt). Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5-punktskala



**Figur 16. Forældre (B&U indlagt). Svarfordelinger og andel positive på ja-nej spørgsmål**

## Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit (voksen)

Figur 17. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen) Svarfordelinger og gennemsnit på spørgsmål med 5 punktskala



**Figur 18. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Svarfordelinger og andel positive ja-nej spørgsmål**