

National undersøgelse af
patient- og pårørendeoplevelser
i psykiatrien
2016



LUP Psykiatri 2016

National undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien

Udarbejdet af DEFACTUM på vegne af regionerne og Danske Regioner.

Rapporten ligger på www.psykiatriundersogelser.dk og www.defactum.dk, hvor den kan læses og downloades gratis. Det er endvidere muligt at finde mere information om undersøgelsen.

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

Rapporten er udarbejdet af:

Sara Flensborg Hansen

Torben Holm

Gitte Dahl

Dorte Brandt Svendstrup

Simone Witzel

Henvendelse vedrørende undersøgelsen:

Simone Witzel

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Telefon: 7841 4054

simwit@rm.dk

Foto side 23 er taget af DEFACTUM.

De øvrige fotos er taget af David Bering.

Omslagsillustration: Annette Windfeld, Gigraf

Forord

Den nationale undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien (LUP Psykiatri) gennemføres med henblik på at tilvejebringe information om patienternes og de pårørendes oplevelser af kvaliteten i psykiatrien i hele Danmark. Undersøgelsen gennemføres hvert år, og regionerne kan derfor løbende over tid følge graden af tilfredshed, herunder hvor der skal sættes ind for at bedre tilfredsheden.

Tilfredshedsmålinger og patienters og pårørendes ønsker er vigtige pejlemærker for indsatsen i sundhedsvæsenet, og de udgør kernen, når det handler om at skabe større værdi for patienten. Derfor indgår tilfredsmålinger i den nationale kvalitetsmodel for sundhedsområdet og bidrager til at understøtte bedre kvalitet i behandlingen med fokus på de resultater, der har betydning for patienten.

Den landsdækkende undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien for 2016 (LUP Psykiatri 2016) viser - på linje med tidligere år - stor tilfredshed med psykiatrien. Størstedelen af patienter og forældre vurderer fortsat deres oplevelser af kontakten positivt. Blandt de indlagte patienter har henholdsvis 92 % og 76 % et positivt samlet indtryk af kontakten med voksen- og B&U-psykiatrien. De ambulante patienter er endnu mere tilfredse. Her er 97 % og 96 % af patienterne tilfredse i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien. Forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien svarer ligeså positivt som deres børn. Der ses et fald i tilfredsheden hos forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien fra 91 % til 85 %.

Regionerne lægger stor vægt på LUP'en og vil arbejde målrettet med at forbedre de områder, hvor patienterne ikke er tilfredse med det sundhedsvæsen, de møder. Det kan f.eks. være i forhold til en noget lav tilfredshed hos indlagte patienter med personalets spørgen ind til patienternes egne erfaringer med sygdommen, eller hos forældre til indlagte børn og unge om information vedrørende deres barns udredning, behandling, vanskeligheder og problemer. Bruger- og pårørendeinddragelse er dermed et centralt tema i regionernes opfølgning.

I de kommende år vil regionerne skifte fokus, så det centrale i styringen af sundhedsvæsenet er den indsats, der samlet set giver den største værdi for patienten. Vi skal stadig bruge ressourcerne effektivt, men vi skal også følge systematisk op på resultatet af behandlingen og styre efter at opnå størst mulig værdi for patienten.

Færre angstanfald over længere tid. Permanent eller langvarig vægtøgning ved spiseforstyrrelse. Tilfredshed med behandlingen. Det kunne være nogle af de indikatorer som sundhedsvæsenet fremover styres efter. I den fortsatte udvikling af et sundhedsvæsen baseret på, hvad der skaber værdi for patienten, udgør tilfredshedsmålingerne et vigtigt led, og er en vigtig kilde til åbenhed i sundhedsvæsenet. Tilfredshedsmålingerne er et redskab til at afklare, hvor vi gør det godt, og hvor vi skal gøre det bedre. Samtidigt er de et værktøj, der kan give de lokale ledelser et fingerpeg om de områder, hvor det vil være nyttigt at belyse og inddrage patienternes oplevelser yderligere i forbedringsarbejdet.

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



Bent Hansen
Formand for Danske Regioner

Indholdsfortegnelse

Resumé	1
1. Kort om undersøgelserne	3
2. Samlet tilfredshed	7
3. Relation til personalet, information og behandling	12
4. Fastholdelse og forbedring af resultater	18
5. Retspsykiatrien	20
6. Patientinddragelse	22
7. Sammenhæng og samarbejde	31
8. Kvalitetsudvikling med LUP resultater	37
9. Referencer	39
10. Fakta om svarpersonerne	40
11. Oversigt over resultater	45

Resumé

Den nationale undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser i psykiatrien er i 2016 gennemført for femte gang. 11.994 personer har deltaget i undersøgelsen. Den samlede svarprocent for undersøgelsen er 57 %.

Undersøgelsen er i 2016 gennemført blandt

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

Pårørende til voksne patienter deltager kun i undersøgelsen hvert tredje år og var senest med i 2015.

Samlet tilfredshed

Størstedelen af patienter og forældre vurderer fortsat deres samlede oplevelser af kontakten med psykiatrien positivt. Blandt de indlagte patienter har henholdsvis 92 % og 76 % et positivt samlet indtryk af kontakten med voksen- og B&U-psykiatrien. De ambulante patienter svarer endnu mere positivt. Her er henholdsvis 97 % og 96 % af patienterne tilfredse i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien. Forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien svarer lige så positivt som deres børn.

Den samlede tilfredshed har ligget på et stabilt niveau de seneste år. Dog er det i enkelte delundersøgelser muligt at spore enten fremgang eller tilbagegang. Fra 2015 til 2016 er tilfredsheden steget blandt voksne indlagte patienter fra 89 % til 92 %. Fra 2014 til 2016 er tilfredsheden blandt ambulante patienter i B&U-psykiatrien steget fra 93 % til 96 %, mens tilfredsheden i samme periode er faldet fra 94 % til 85 % blandt forældre til indlagte patienter (B&U).

Resultater

Relation til personalet

Der er fortsat generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene om relationen til personalet. Patienter og forældre oplever især, at de bliver behandlet med respekt af personalet, idet over 90 % af patienter og forældre svarer positivt på dette spørgsmål. Eneste undtagelse er indlagte patienter i B&U-psykiatrien, hvor andelen af positive er 83 %.

Det er ligeledes langt størstedelen af patienterne, som oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan tale om vanskeligheder og problemer. Henholdsvis 89 % og 96 % af de voksne indlagte og ambulante patienter svarer positivt i forhold til dette, mens det tilsvarende gør sig gældende for 90 % af de ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Voksne LUP Psykiatri 2016

indlagte patienter er i 2016 mere positive i forhold til dette, end de var i 2015.

Information og undervisning

Patienter og forældre svarer på flere spørgsmål, som omhandler emnet information. Undersøgelserne viser, at fire ud af fem indlagte patienter i voksenpsykiatrien samt cirka hver tredje indlagte patient i B&U-psykiatrien er tilfreds med den information de modtager om deres sygdom og behandling. Tilfredsheden er endnu større blandt ambulante patienter, idet henholdsvis 90 % og 83 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer positivt på spørgsmålet. Voksne ambulante patienter er i 2016 mere tilfredse, end de var i 2015.

Forældre til patienter i B&U-psykiatrien bliver spurgt, om de får information om deres barns udredning og behandling, samt om de får information om deres barns vanskeligheder og problemer. Cirka 90 % af forældrene er tilfredse med informationen på de to spørgsmål. Andel positive svar er dog lavere blandt forældre til indlagte børn og unge (83 %) i forhold til spørgsmålet om information vedrørende deres barns vanskeligheder og problemer.

Patienter og forældre er ligeledes blevet spurgt, om de får information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. De ambulante patienter samt forældre til patienter i B&U-psykiatrien er mest tilfredse på dette punkt, hvor mere end fire ud af fem svarer positivt. Omkring hver tredje indlagte patient i voksen- og B&U-psykiatrien mener derimod ikke, at de har fået klar information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. Fra 2014 til 2016 er der imidlertid sket en positiv fremgang i andelen af indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der oplever, at de får information om den medicin, de tager.

Behandling

Undersøgelsen viser, at langt størstedelen af de voksne patienter mener, at de modtager den rette behandling. 89 % af de indlagte patienter og 94 % af de ambulante patienter mener dette. Der er sket en positiv fremgang fra 2015 til 2016 for begge patientgrupper. Forældre til patienter i B&U-psykiatrien er også overvejende tilfredse med deres børns behandling. 92 % af forældrene til ambulante børn og unge vurderer, at deres barn får den rette behandling. Resultatet er det samme som i de to foregående år. Forældre til indlagte børn og unge er knap så tilfredse med deres barns behandling. 81 % svarer positivt, hvilket er en tilbagegang set i forhold til 2014.

Mellem 83 % og 86 % af patienter i voksenpsykiatrien samt ambulante patienter (B&U) oplever, at de har fået det bedre af behandlingen i enten ambu-

latoriet eller under indlæggelsen. Der er sket en positiv udvikling blandt voksne ambulante patienter fra 2015 til 2016. Forældre til patienter i B&U-psykiatrien svarer lige så positivt på spørgsmålene om deres barns behandlingsudbytte, hvor 85 % af forældrene til ambulante børn og unge vurderer, at deres barn har fået det bedre af behandlingen, mens 82 % af forældrene til indlagte børn og unge tror, at behandlingen vil gøre deres barn bedre i stand til at klare hverdagen efter udskrivelsen.

Tema om patientinddragelse

Der er i 2016 to temaer med i den nationale rapport. Det første tema omhandler patientinddragelse og kommer omkring to forskellige metoder, som patienter kan blive inddraget på i sundhedsvæsenet, nemlig organisatorisk og individuel inddragelse.

Under den organisatoriske patientinddragelse præsenteres først resultaterne på de lukkede spørgsmål, som omhandler patientinddragelse. Disse er delt op i tre temaspørgsmål, som kun er stillet til patienterne i 2016 samt en række andre spørgsmål, der hvert år stilles til patienterne, og hvor der dermed er mulighed for at se på ændringer over tid.

Patienterne oplever hovedsageligt, at deres undersøgelser og behandling er tilpasset deres situation. 93 % af de ambulante patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien svarer positivt på dette, mens det for de indlagte patienter er 86 % af de voksne indlagte patienter og 76 % af de indlagte børn og unge.

Patienterne er knap så tilfredse, når det handler om, hvorvidt personalet spørger ind til patientens egne erfaringer med sygdommen. Henholdsvis 71 % og 55 % indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien mener, at personalet i høj eller nogen grad spørger ind til egne erfaringer med sygdommen. De ambulante patienter oplever i større udstrækning, at de bliver spurgt til egne erfaringer, idet henholdsvis 85 % af de voksne ambulante patienter og 81 % af de ambulante patienter i B&U-psykiatrien svarer positivt på spørgsmålet.

Der er en smule større tilfredshed at spore, når det drejer sig om patienternes oplevelse af, at de selv er med til at træffe beslutninger om deres undersøgelser og behandling. 77 % og 57 % af de indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien er tilfredse med inddragelsen i beslutningstagningen, mens det samme gør sig gældende for 87 % og 84 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien.

Efter præsentationen af de lukkede spørgsmål er der et afsnit med patienternes kommentarer til det åbne temaspørgsmål om personalets inddragelse af patienten. I alt er der udvalgt 520 kommentarer fra LUP Psykiatri 2016

voksne indlagte og ambulante patienter samt ambulante patienter i B&U-psykiatrien, som er blevet kategoriseret og analyseret.

Mange emner går på tværs af delundersøgelserne og hovedparten af patienternes kommentarer kan indeles i seks overordnede kategorier, der alle vedrører inddragelse: Personale, behandling, kommunikation, medicin, organisering og udskrivelse. Der er flest kommentarer om personalet og færrest kommentarer omkring udskrivelse.

Tema om sammenhæng og samarbejde

Det andet tema ser først på det interne samarbejde i psykiatrien. Dernæst præsenteres resultater for det eksterne samarbejde mellem psykiatrien og andre offentlige steder. Dette afsnit er opdelt i to, hvor resultater for henholdsvis voksne patienter og forældre til patienter i B&U-psykiatrien præsenteres hver for sig. Under hvert af disse afsnit præsenteres først resultaterne på de lukkede spørgsmål, hvor eventuelle regionale forskelle nævnes, hvorefter patienternes eller forældrenes kommentarer til det eksterne samarbejde bliver beskrevet ud fra de kodninger, der er foretaget af i alt 524 kommentarer.

I forhold til det interne samarbejde er voksne patienter og forældre til patienter i B&U-psykiatrien blevet spurgt, hvordan de oplever tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet eller indlæggelsen. Sammenlignet med forrige år er der fortsat overordnet høj tilfredshed på dette punkt. Blot cirka 5 procent af de ambulante patienter og forældrene til ambulante patienter i B&U-psykiatrien er utilfredse, mens utilfredsheden er lidt større blandt de indlagte voksne patienter og forældrene til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Der er sket en positiv udvikling blandt de ambulante voksne patienter fra 2015 til 2016 på 2 procentpoint.

Voksne patienter bliver spurgt, om de er tilfredse med ambulatoriets eller afsnittets samarbejde med kommune, praktiserende læge, hospital eller andre offentlige steder. Mere end fire ud af fem svarer positivt på dette. Forældre til patienter i B&U-psykiatrien bliver tilsvarende spurgt, om de er tilfredse med ambulatoriets eller afsnittets samarbejde med en række offentlige steder. Forældre til både indlagte og ambulante patienter svarer mindst positivt på samarbejde mellem psykiatrien og den praktiserende læge (68 %). Forældre til de indlagte patienter er mest tilfredse med afsnittets samarbejde med ambulatoriet (82 %) og samarbejdet med daginstitution, skole og uddannelsessted (82 %). Forældre til de ambulante patienter er ligeledes mest tilfredse med samarbejdet med daginstitution, skole og uddannelsessted (77 %).

1. Kort om undersøgelserne

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

Undersøgelsen omhandler indlagte og ambulante patienter i voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien (B&U-psykiatrien) samt forældre til patienter i børne- og ungdomspsykiatrien. Hvert tredje år er pårørende til patienter i voksenpsykiatrien også med. Næste gang pårørende til patienter i voksenpsykiatrien er med i undersøgelsen er i 2018.

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

Målgrupper for LUP Psykiatri

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

Patienter

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

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

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

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

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

Pårørende og forældre

Pårørende (indlagt)	Pårørende til patienter i målgruppen. På voksenafsnit og -ambulatorier bestemmer patienten, hvilke(n) pårørende de ønsker, der skal deltage. Det kan være familie, kollegaer, venner, naboer eller andre. Det må ikke være en ansat fra det sted, spørgeskemaet drejer sig om.
Pårørende (ambulant)	
Forældre (B&U ambulant)	Forældre kan være forældremyndighedsindehavere, plejeforældre, værger m.fl. Forældrene skal have haft mindst to kontakter med ambulatoriet/afsnittet.
Forældre (B&U indlagt)	

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

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

Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit

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

Temaer i undersøgelserne

Oversigten nedenfor viser de temaer, undersøgelse omhandler. Områderne er udvalgt på baggrund af interview med patienter, pårørende og regionale fokusområder. I dette års undersøgelse er der ekstra fokus patientinddragelse, idet der er flere nye spørgsmål med om dette tema.

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

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

Undersøgelsesperiode

Udlevering af spørgeskemaer til patienter og forældre til børn og unge er foregået disse uger i 2016:

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

For at sikre en tilfredsstillende svarprocent bliver spørgeskemaer udleveret personligt af personalet til patienter og, så vidt det er muligt, til forældre til børn og unge i psykiatrien.

Afsnit og ambulatorier

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

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

	Afsnit/ ambulatorier
Indlagte patienter	147
Indlagte patienter (B&U)	23
Ambulante patienter	211
Ambulante patienter (B&U)	57
Indlagte retspsykiatriske patienter	29
I alt	467

Som udgangspunkt deltager alle sengeafsnit og ambulatorier. Det er imidlertid ikke alle deltagende afsnit, som har fået mindst et svar retur. Disse afsnit udgår helt af undersøgelsen. 138 sengeafsnit (voksen), 19 sengeafsnit (B&U), 200 ambulatorier (voksen), 56 ambulatorier (B&U) og 28 retspsykiatriske sengeafsnit har fået mindst et svar retur fra patienter.

Svarprocent

Tabel 1.2 nedenfor viser undersøgelsens svarprocenter indenfor hver enkelt delundersøgelse.

Tabel 1.2. Svar og svarprocent

	Besvarelser	Svarprocent
Indlagte patienter (voksen)	2.214	64
Indlagte patienter (B&U)	133	67
Forældre (B&U indlagt)	104	55
Ambulante patienter (voksen)	6.149	59
Ambulante patienter (B&U)	1.535	46
Forældre (B&U ambulante)	1.558	53
Indlagte retspsykiatriske Patienter	157	60
I alt	11.994	57

Den samlede svarprocent er 57. Fra 2015 til 2016 er svarprocenten steget en smule i delundersøgelse for ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien, mens svarprocenten er faldet lidt i de øvrige undersøgelser.

Denne rapport

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

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

Kapitel 3 gennemgår de overordnede tendenser indenfor undersøgelsens øvrige hovedområder:

- Relation til personalet
- Information og undervisning
- Behandling

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

Kapitel 5 indeholder særskilt resultatopgørelse for retspsykiatrien.

Kapitel 6-7 indeholder temaafsnit, der beskriver to udvalgte områder mere dybdegående. Temaerne er

blevet udvalgt af Kompetenceenheden for LUP Psykiatri. De to temaer er:

- Patientinddragelse
- Sammenhæng og samarbejde

Kapitel 8 beskriver hvordan man kan anvende resultaterne i LUP Psykiatri til kvalitetsudvikling.

Kapitel 9 indeholder en liste over de referencer, der er anvendt i rapporten.

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

Kapitel 11 indeholder svarfordelinger på de enkelte undersøgelsers spørgsmål.

Analyser og metodiske valg

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

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

Er en udvikling fra 2014 til 2016 signifikant og har samme retning på udviklingen (positiv eller negativ) alle tre år, beskrives udviklingen fra 2014 til 2016. Er udviklingen derimod kun signifikant fra 2015 til 2016, eller skifter retningen på udviklingen fra 2014 til 2016, beskrives udviklingen kun fra 2015 til 2016.

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

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

udleveret ved patientens udskrivelse eller eventuelt overflytning til et andet afsnit.

Signifikans

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

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

Der vises tre signifikansniveauer:

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

Psykiatriundersogelser.dk

Der er mere materiale om undersøgelserne på psykiatriundersogelser.dk:

- Spørgeskemaer for alle syv delundersøgelser
- Opgørelse over hvilke afsnit, der har fået mindst et svar i 2016-undersøgelsen
- Undersøgelseskoncept og metode

Lokale og regionale resultater

Ud over den nationale rapport er der rapporter med regionale -, 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.

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

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

Læsevejledning

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

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

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

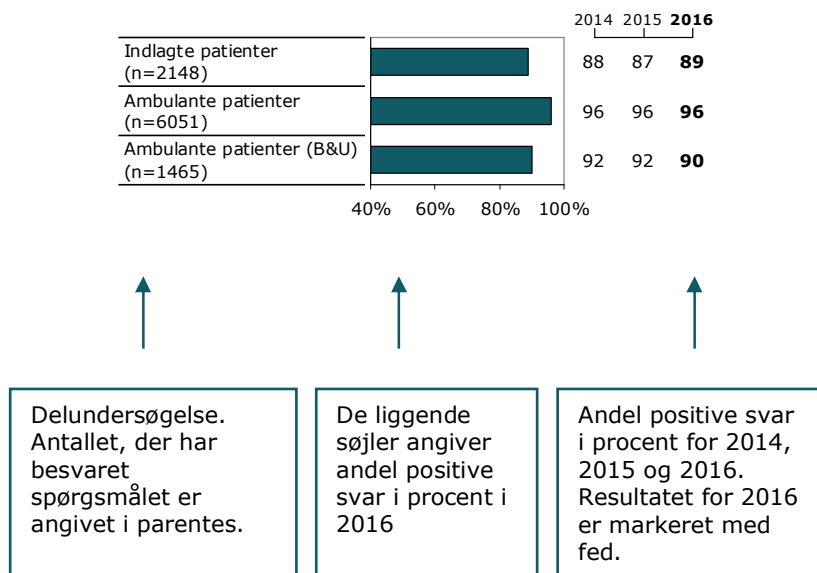
Sammenligning med tidligere resultater

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

I rapporten præsenteres udviklingen i en række figurer, hvor resultatet fra nærværende undersøgelse sammenlignes med tidligere resultater. Det er muligt at sammenligne med resultater fra 2014 og 2015.

I figurene er der yderst til højre angivet andelen af 'positive' svar for 2016, og hvor det er muligt også andelen af 'positive svar' i henholdsvis 2014 og 2015. I tilfælde hvor en udvikling er signifikant, vil det blive beskrevet.

Nedenstående figur viser et eksempel på læsningen af en figur.



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

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

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

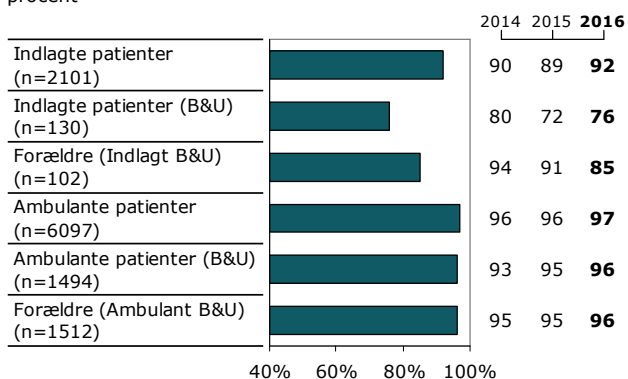
2. Samlet tilfredshed

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

De ambulante patienter har generelt et mere positivt indtryk af psykiatrien end de indlagte patienter. Henholdsvis 97 % og 96 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'. Blandt de indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien er det tilsvarende henholdsvis 92 % og 76 %.

Størstedelen af forældrene til både indlagte og ambulante børn og unge i psykiatrien har også et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk af psykiatrien. 85 % og 96 % af forældrene til henholdsvis indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien tilkendegiver, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'.

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



Sammenlignet med resultatet i 2015 er der sket en positiv udvikling i andelen af indlagte patienter, der har et positivt samlet indtryk af deres indlæggelse på sengeafsnittet. Udviklingen er statistisk signifikant (***) .

I undersøgelsen for forældre til indlagte patienter (B&U) er der fra 2014 til 2016 sket en negativ udvikling i andelen af forældre, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Udviklingen er statistisk signifikant (*). Der er i samme periode sket en positiv udvikling i andelen af ambulante patienter i B&U-psykiatrien, som vurderer deres samlede indtryk 'godt' eller 'virkelig godt'. Her er tilfredsheden steget fra 93 til 96 %. Udviklingen er statistisk signifikant (**).

Ved læsning af tallene er det vigtigt at være opmærksom på, at svarene, som nævnt i det foregående kapitel, er givet under forskellige omstændigheder. Indlagte patienter (B&U) svarer på spørgeskemaet, imens de stadig er indlagte, hvorimod patienter indlagt i voksenpsykiatrien først modtager spørgeskemaet, når de står over for udskrivning eller overflytning. Ambulante patienter får spørgeskemaet efter mindst to eller tre kontakter og kan modtage spørgeskemaet i både begyndelsen eller slutningen af deres behandlingsforløb.

Spørgsmål om samlet tilfredshed

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

Forskelle mellem patientgrupper

I det følgende er fokus på, om patienters og forældres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien adskiller sig systematisk mellem forskellige patientgrupper. Analyserne er foretaget for baggrundsvariablene diagnose, alder og køn. Der er i 2016 stort set ingen patientgrupper, som skiller sig ud med enten høj eller lav tilfredshed.

Diagnose

Analysen viser, at der stort set ikke er forskelle at spore blandt patienter med forskellige diagnoser. Det er kun i undersøgelsen for ambulante patienter (B&U), at to diagnosegrupper skiller sig ud. Her viser analysen, at patienter med en spiseforstyrrelse (F50-59) er signifikant mindre tilfredse med deres kontakt med psykiatrien sammenlignet med øvrige patienter (*). Patienter med adfærdsforstyrrelser (F90-98) er derimod i signifikant højere grad tilfredse sammenlignet med øvrige patienter (*). Ovenstående gjorde sig også gældende i 2015.

Alder og køn

Analyserne af alder og køn viser, at der i 2016 ikke er signifikante forskelle blandt patienter i forskellige aldre eller af forskelligt køn på tværs af patientundersøgelserne. I forældreundersøgelserne er der heller ikke signifikante forskelle at spore blandt forældre til patienter i forskellige aldre eller forældre til enten drenge eller piger.

Regionale forskelle

Det følgende afsnit beskriver patienternes og forældrenes samlede indtryk af deres kontakt med psykiatrien i 2016 på tværs af de fem regioner. Derefter beskrives udviklingen fra 2014 til 2016 på regionsniveau.

Fokus er først på de indlagte patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien samt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Derefter præsenteres resultaterne for de ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien og forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien.

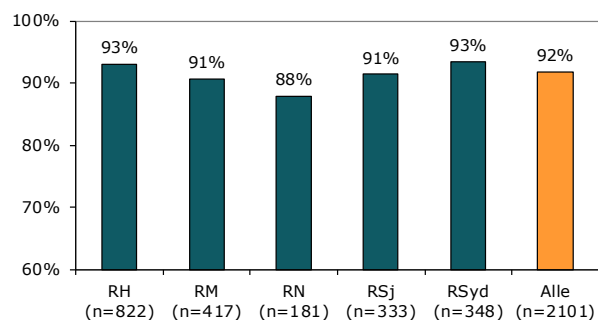
Forkortelser i figurer

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

Overordnet tilfredshed blandt indlagte patienter og forældre

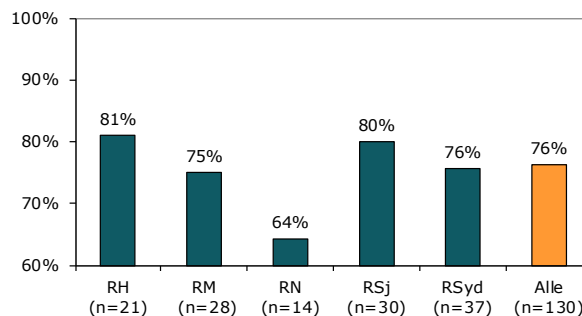
Tilfredsheden blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien varierer mellem 88 % og 93 % på tværs af de fem regioner. Andelen af patienter, der har et positivt samlet indtryk, er størst i Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Forskellen er dog ikke statistisk signifikant. Tilfredsheden er lavest i Region Nordjylland, og forskellen er statistisk signifikant (*).

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



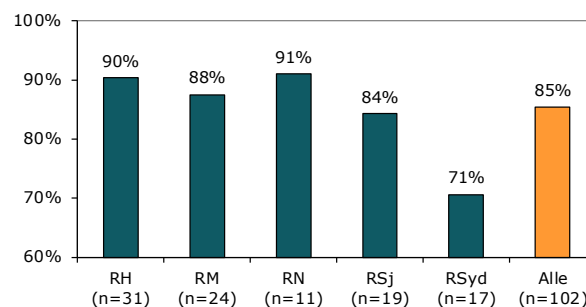
Der er relativt store regionale forskelle i tilfredsheden blandt de indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Tilfredsheden er størst i Region Hovedstaden. Her tilkendegiver 81 % af de indlagte patienter, at deres samlede indtryk er 'godt' eller 'virkelig godt'. Tilfredsheden er lavest i Region Nordjylland, hvor den tilsvarende andel er 64 %. Datagrundlaget er spinkelt, og forskellene er ikke signifikante.

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



Tilfredsheden blandt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien varierer ligeledes en del, idet mellem 71 % og 91 % svarer positivt. Andelen af forældre, der har et positivt samlet indtryk, er størst i Region Nordjylland. Datagrundlaget er spinkelt, og forskellene er ikke signifikante.

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



Udvikling i samlet indtryk blandt indlagte patienter og forældre

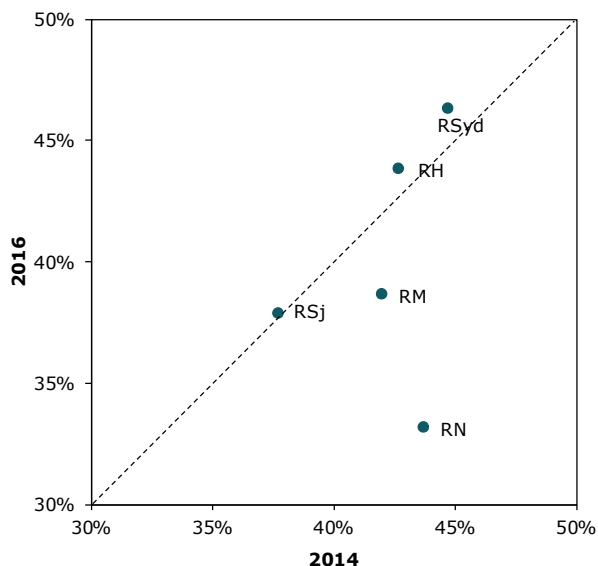
Andelen af indlagte patienter i voksenpsykiatrien, der svarer, at deres samlede indtryk er enten 'godt' eller 'virkelig godt', og dermed har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien, er forholdsvis stabil fra 2014 til 2016. I Region Hovedstaden og Region Syddanmark har den positive udvikling været lidt mere fremtrædende end i de øvrige regioner. Her er andelen af indlagte patienter i voksenpsykiatrien med et positivt samlet indtryk forbedret med 3 procentpoint i perioden fra 2014 til 2016. Udviklingen i Region Hovedstaden er signifikant (*).

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

I figur 2.5 er andelen, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt', i hver af de fem regioner indtegnet for henholdsvis 2014 og 2016. Hvis tilfredsheden er forbedret, er resultatet placeret over den diagonale linje, mens resultatet er placeret under den diagonale linje, hvis den samlede til-

fredshed er forværret. Jo større vandret afstand fra resultatet til den diagonale linje desto større udvikling fra 2014 til 2016.

Figur 2.5. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Indlagte patienter (voksne). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Der er i 2016 mellem 33 % og 46 % af de indlagte patienter (voksne), der har et virkelig godt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Patienterne i Region Syddanmark er signifikant mere tilfredse med deres samlede indtryk af deres indlæggelse end de øvrige regioner (*), mens patienterne i Region Nordjylland er signifikant mindre tilfredse end patienterne i de øvrige regioner (*). Den største tilbagegang er sket i Region Nordjylland, hvor andelen er faldet med 11 procentpoint fra 2014 til 2016. Udviklingen er statistisk signifikant (*).

To regioner har oplevet en større signifikant positiv udvikling i andelen, der svarer 'virkelig godt' fra 2015 til 2016. Det drejer sig om Region Hovedstaden (**) og Region Syddanmark (*), som begge har oplevet en fremgang på 8 procentpoint.

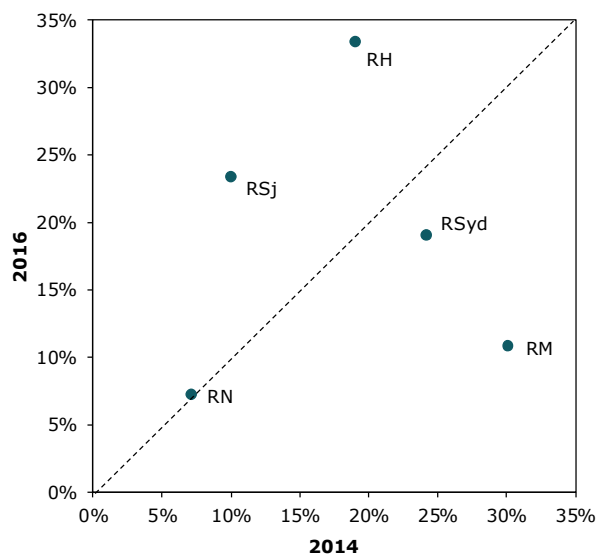
Andelen af indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk, er generelt mindre end blandt indlagte patienter i voksenpsykiatrien. Mellem 7 % og 33 % af patienterne i 2016 har et 'virkelig godt' samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Region Hovedstaden har den største andel af patienter, der svarer 'virkelig godt'. Forskellen mellem resultatet i Region Hovedstaden og resultatet i de øvrige regioner er dog ikke signifikant.

Fra 2014 til 2016 er der i tre regioner sket en større positiv eller negativ udvikling i andelen af indlagte

patienter (B&U), der svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt'. Udviklingen er dog ikke signifikant.

Region Midtjylland har oplevet større tilbagegang fra 2015 til 2016, hvor andelen af indlagte patienter (B&U), der svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt', er faldet med 24 procentpoint. Udviklingen er signifikant (*), men datagrundlaget er spinkelt.

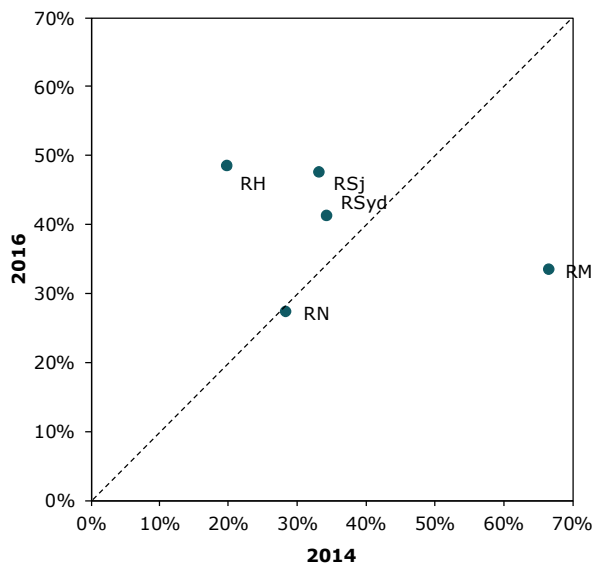
Figur 2.6. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Indlagte patienter (B&U). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Figur 2.7. viser udviklingen i andelen af forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien, hvis samlede indtryk er 'virkelig godt'. Andelen af forældre, der har et virkelig godt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien i 2016 spænder fra 27 % til 48 % på tværs af regionerne. Forskellene mellem regionerne er ikke signifikante, og datagrundlaget er spinkelt.

Fra 2014 til 2016 er der sket et signifikant fald i andelen af forældre i Region Midtjylland, der vurderer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt' (*). I samme periode er der sket en signifikant fremgang i Region Hovedstaden (*). Datagrundlaget er spinkelt.

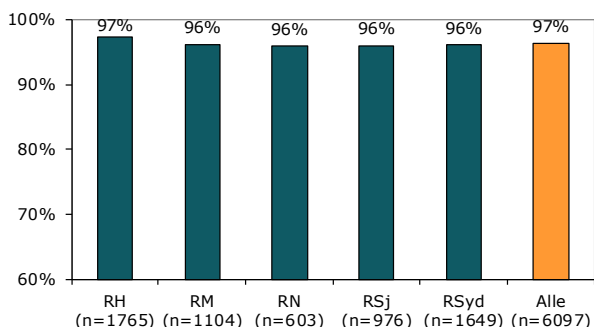
Figur 2.7. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Forældre (B&U indlagt). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Overordnet tilfredshed blandt ambulante patienter og forældre

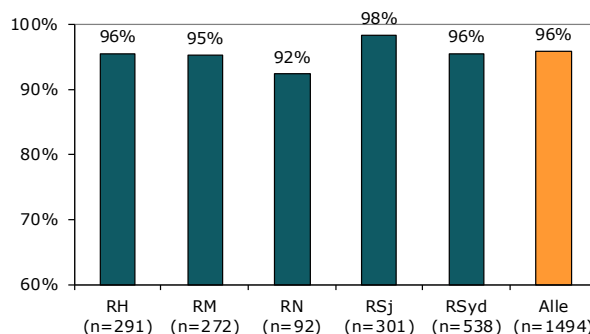
Der er stort set ikke regionale forskelle i tilfredsheden blandt de ambulante patienter. Figur 2.8 viser andelen af ambulante patienter (voksne) med et positivt samlet indtryk på tværs af de fem regioner. Den samlede tilfredshed blandt de ambulante patienter i voksenpsykiatrien varierer mellem 96 % og 97 % på tværs af de fem regioner. Ambulante patienter i Region Hovedstaden er signifikant mere tilfredse sammenlignet med ambulante patienter i de øvrige regioner (*).

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



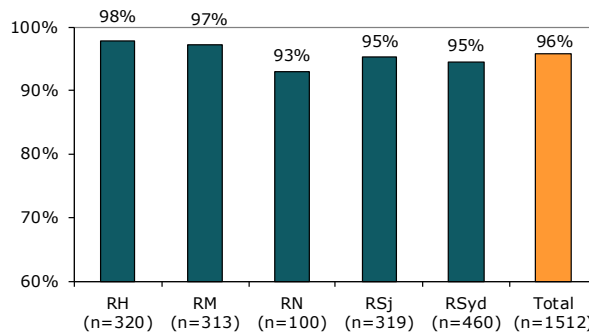
Figur 2.9 viser det samlede indtryk blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien på tværs af de fem regioner. Blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien spænder den samlede tilfredshed mellem 98 % i Region Sjælland og 92 % i Region Nordjylland. Patienterne i Region Sjælland er signifikant mere tilfredse sammenlignet med patienterne i de øvrige regioner (*).

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



Af figur 2.10 fremgår det, at den samlede tilfredshed blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien varierer fra 93 % til 98 % på tværs af regionerne. Tilfredsheden er højest blandt forældrene til ambulante patienter (B&U) i Region Hovedstaden. Forskellene mellem regionerne er ikke signifikante.

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



Udvikling i samlet indtryk blandt de ambulante patienter og forældre

Andelen af ambulante patienter, der har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien, det vil sige patienter, der svarer, at deres samlede indtryk er enten 'godt' eller 'virkelig godt', er stort set uændret fra 2014 til 2016. Det gælder både de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien. Samme billede gør sig gældende for forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien.

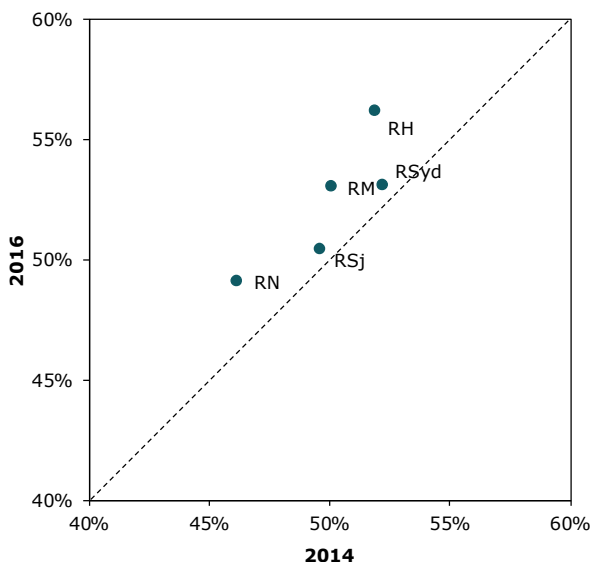
Region Hovedstaden har som den eneste region oplevet en signifikant positiv udvikling indenfor alle tre delundersøgelser. I undersøgelsen for voksne ambulante patienter er den procentvise fremgang kun på et enkelt procentpoint (*), mens den i de to øvrige undersøgelser for patienter og forældre i B&U-psykiatrien er på 6 procentpoint (*). Udviklingen i de øvrige regioner i denne periode er ikke signifikant.

Billedet nuanceres yderligere, hvis der alene ses på udviklingen i den mest positive svarkategori. I de følgende figurer præsenteres udviklingen fra 2014 til 2016 i andelen af patienter og forældre, der svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt'.

Figur 2.11 viser udviklingen i andelen af ambulante patienter i voksenpsykiatrien, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk. Mellem 49 % og 56 % af patienterne svarer i 2016, at deres samlede indtryk af kontakten med ambulatoriet er virkelig godt. Tilfredsheden er højest i Region Hovedstaden. Forskellen mellem resultatet i Region Hovedstaden og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (**). Tilfredsheden er lavest i Region Nordjylland og Region Sjælland. Forskellen mellem resultatet i Region Nordjylland og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (*).

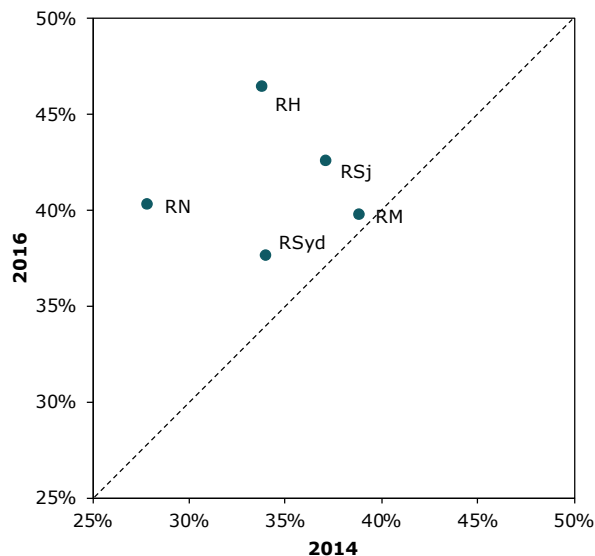
Fra 2014 til 2016 er andelen af patienter, der svarer i den mest positive svarkategori, forbedret en smule i alle fem regioner. Udviklingen fra 2014 til 2016 er statistisk signifikant i Region Hovedstaden (*). I Region Midtjylland er der en signifikant positiv fremgang fra 2015 til 2016 (*).

Figur 2.11. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Ambulante patienter (voksne). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Der er generelt sket en positiv udvikling blandt de ambulante patienter i B&U-psykiatrien, se figur 2.12. I alle fem regioner er andelen af patienter, der har et 'virkelig godt' samlet indtryk, steget sammenlignet med 2014. Den største procentvise fremgang er sket i Region Hovedstaden og Region Nordjylland, som begge har haft en fremgang på 12 procentpoint. Udviklingen er alene statistisk signifikant for Region Hovedstaden (**).

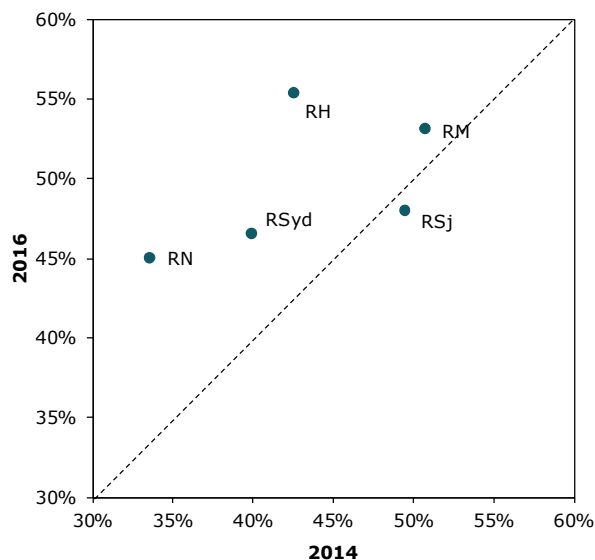
Figur 2.12. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Ambulante patienter (B&U). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



Figur 2.13 viser udviklingen blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Andelen af forældre til børn og unge tilknyttet den ambulante psykiatri, der svarer 'virkelig godt' er i 2016 størst i Region Hovedstaden. Forskellen mellem resultatet i Region Hovedstaden og resultatet i de øvrige regioner er signifikant (*).

Den største positive udvikling fra 2014 til 2016, i andelen der svarer "virkelig godt", er sket i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Udviklingen i Region Hovedstaden er signifikant (*). Trods den positive udvikling i Region Nordjylland er andelen af forældre, der svarer, at deres samlede indtryk er 'virkelig godt' i 2016 lavere end i de øvrige regioner.

Figur 2.13. Udvikling i samlet indtryk fra 2014 til 2016. Forældre (B&U ambulant). Andel svar i 'Virkelig godt', procent



3. Relation til personalet, information og behandling

Det følgende kapitel giver et overblik over de overordnede resultater for følgende områder:

- Relation til personalet
- Information og undervisning
- Behandlingen

Områderne patientinddragelse samt sammenhæng og samarbejde behandles ikke i dette kapitel, som det har været tilfældet i de forrige år. Disse områder bliver i år belyst i de to temakapitler.

I kapitlet fremstilles resultater for alle undersøgelser i LUP Psykiatri, med undtagelse af indlagte retspsykiatriske patienter, som behandles særskilt i kapitel 5. Nogle spørgsmål og områder bliver uddybet mere end andre, og ikke alle spørgsmål bliver beskrevet. I kapitel 11 fremgår resultaterne for samtlige spørgsmål.

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

I det følgende præsenteres resultaterne i overordnede træk.

Relation til personalet

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

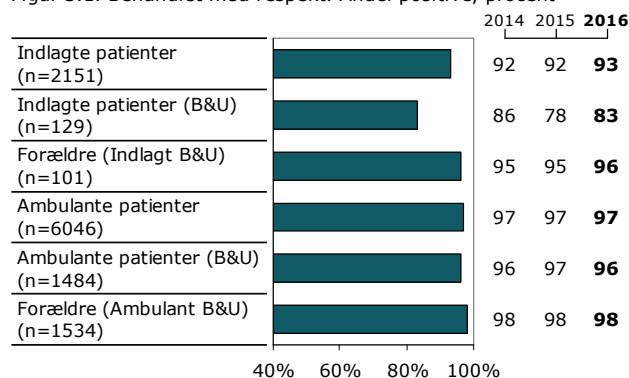
Der er generelt en høj tilfredshed på spørgsmålene, der vedrører relationen til personalet. Det har også været tilfældet i de tidligere undersøgelser.

Udvalgte spørgsmål om relationer

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

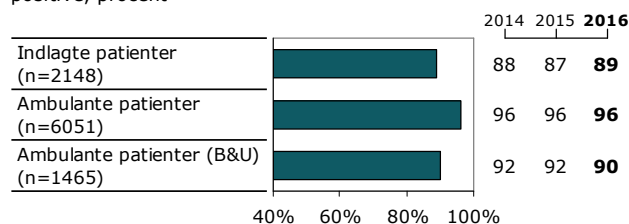
Siden 2014 er patienterne blevet spurgt, om de oplever, at personalet respekterer dem. Figur 3.1 viser, at patienterne generelt oplever, at personalet behandler dem med respekt. Andel positive patienter varierer mellem 96 % og 83 %. Det er de ambulante patienter, der er mest positive. Forældrene til patienter i B&U-psykiatrien oplever også i høj grad, at de bliver behandlet med respekt. 98 % og 96 % af henholdsvis forældre til ambulante og indlagte børn og unge svarer, at de i høj eller nogen grad oplever, at personalet respekterer dem.

Figur 3.1. Behandlet med respekt. Andel positive, procent



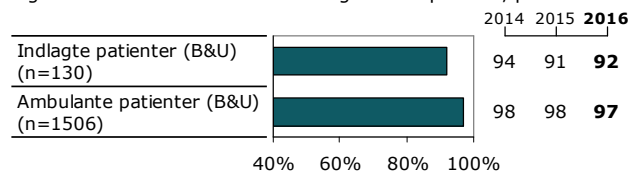
Det er ligeledes langt størstedelen af patienterne, der oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan fortælle om vanskeligheder og problemer, se figur 3.2. Blandt indlagte patienter er der fra 2015 til 2016 sket en signifikant fremgang i andelen af patienter, der oplever dette (*).

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



Patienter i B&U-psykiatrien bliver spurgt, om personalet taler på en måde, som de forstår. Det mener langt størstedelen af patienterne er tilfældet. 97 % af de ambulante patienter og 92 % af de indlagte patienter svarer, at det 'i høj grad' eller 'i nogen grad' er tilfældet, se figur 3.3.

Figur 3.3. Personalet taler forståeligt. Andel positive, procent



Information

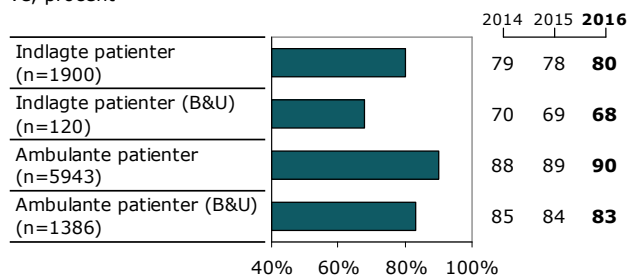
Skal patienter og forældre have mulighed for at være en aktiv part i behandlingsforløbet, forudsætter det, at patienten og forældre modtager den information, der giver den nødvendige viden om og indsigt i egen sygdom og behandling. Det er samtidig afgørende, at personalet kommunikerer deres faglige viden på en måde, som patienterne forstår. Det er ét af ti pejlemærker som Danske Regioner har udmeldt, at de vil arbejde med for at styrke kvaliteten i psykiatrien (Danske Regioner, 2017).



Undersøgelserne viser, at der er rum til forbedring på området blandt de indlagte patienter. Hver femte indlagte patient i voksenpsykiatrien svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' får den information om deres sygdom og behandling, som de har brug for. Blandt indlagte børn og unge er hver tredje patient utilfredse med informationen. Resultatet er præsenteret i figur 3.4.

Andelen af positive svar er større blandt de ambulante patienter. Henholdsvis 90 % og 83 % af de ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien svarer, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' modtager den information, de har behov for. Blandt de ambulante patienter i voksenpsykiatrien er der en signifikant fremgang sammenlignet med 2015 (**).

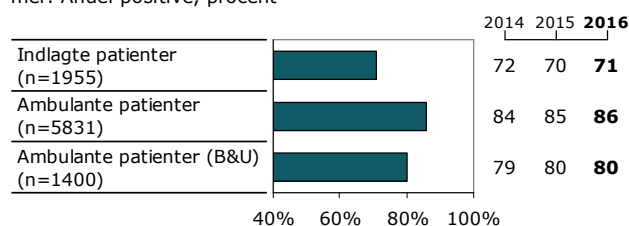
Figur 3.4. Information om sygdom og behandling. Andel positive, procent



Billedet er varierende, når fokus er på, om patienterne oplever, at der bliver talt om, hvad de selv kan gøre for at tackle psykiske problemer. 29 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer, at det 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er tilfældet, mens det tilsvarende blandt de ambulante patienter er 14 % og 20 % i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien, se figur 3.5.

Siden 2014 er der sket en signifikant fremgang i andelen af ambulante patienter voksenpsykiatrien, der svarer positivt på spørgsmålet om fokus på mestring (***).

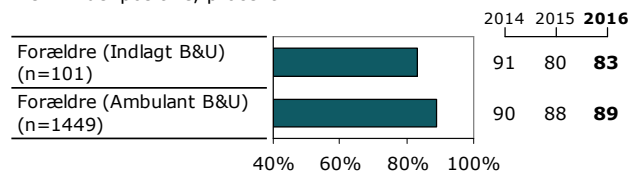
Figur 3.5. Talt om hvad du kan gøre ift. dine psykiske problemer. Andel positive, procent



Forældre til patienter i B&U-psykiatrien er overordnet tilfredse med den information, de modtager. Det gælder både informationen om barnets vanskeligheder og problemer samt informationen vedrørende barnets udredning og behandling. Se figur 3.6 og 3.7.

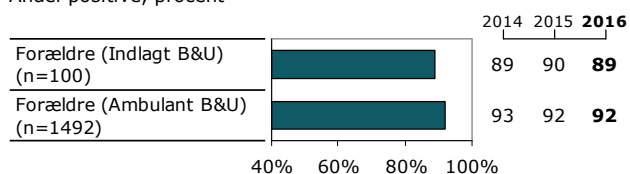
I forbindelse med spørgsmålet om, hvordan forældrene oplever informationen om deres børns vanskeligheder og problemer er andelen af tilfredse i 2016 mellem 83 % og 89 % for henholdsvis forældre til indlagte og ambulante patienter. Der har været lidt udsving i resultatet for forældre til indlagte patienter (B&U), men datagrundlaget er spinkelt og forskellene er ikke signifikante.

Figur 3.6. Information om dit barns vanskeligheder og problemer. Andel positive, procent



Mellem 89 % og 92 % af forældre til henholdsvis indlagte og ambulante patienter (B&U) oplever, at de får de informationer om deres barns udredning og behandling, som de har brug for. Resultatet i 2016 er stort set det samme som i de foregående år.

Figur 3.7. Information om dit barns udredning og behandling. Andel positive, procent

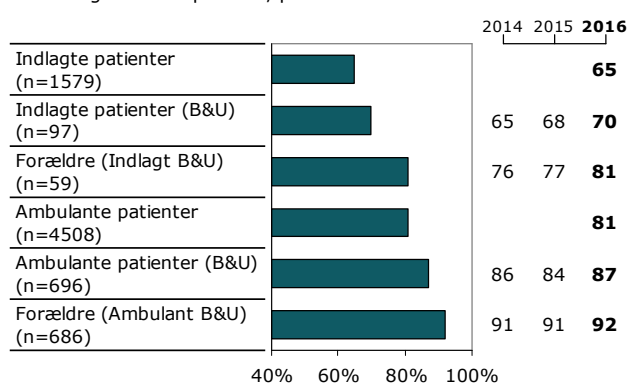


Patienter og forældre bliver også spurgt, om de får information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. Det er første gang, at voksne patienter får stillet spørgsmålet. Tilfredsheden er højest blandt ambulante patienter og forældre (B&U), hvor andelen af tilfredse er henholdsvis 87 % og 92 %.

En stor andel af de indlagte patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien oplever ikke, at de får information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. I figur 3.8 fremgår det, at cirka hver tredje indlagte patient svarer, at det kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er tilfældet. Fra 2014 til 2016 er der imidlertid sket en signifikant fremgang i andelen af indlagte patienter (B&U), der oplever, at de får information om den medicin, de tager (**).

Hver femte voksne ambulante patient samt forælder til et indlagt barn er heller ikke tilfreds med informationen om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger.

Figur 3.8. Information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger. Andel positive, procent



Udvalgte spørgsmål om information

Information om sygdom og behandling

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

- Får du informationer om din sygdom og behandling? [Ambulante og indlagte patienter (B&U)]

Mestring

- Har personalet talt med dig om, hvad du kan gøre for at få dine psykiske problemer under kontrol, hvis du har f.eks. angst, uro eller søvnbesvær? [Ambulante og indlagte patienter (voksne)]

- Har du fået at vide, hvad du selv kan gøre for at tackle dine vanskeligheder og problemer? [Ambulante patienter (B&U)]

- Får du de informationer, som du har brug for om dit barns vanskeligheder og problemer? [Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

- Får du de informationer, som du har brug for om dit barns udredning og behandling? [Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

Information om medicinens virkning og bivirkninger

- Får/fik klar information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger [Ambulante og indlagte patienter (voksne)]

- Får du information om medicinens virkning og eventuelle bivirkninger? [Ambulante og indlagte patienter (B&U)]

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

Behandling

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

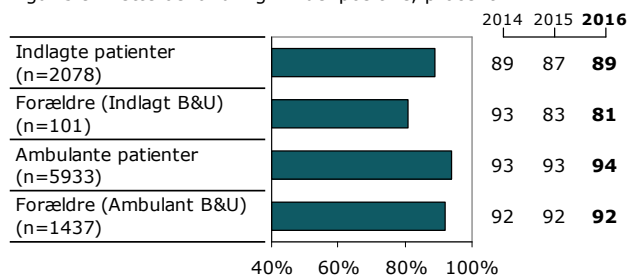
Behandlingstilbud

Flertallet af patienterne mener, at de modtager den rette behandling og støtte. 94 % af de ambulante patienter og 89 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien vurderer, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' modtager den rette behandling. Den positive

udvikling fra 2015 til 2016 blandt henholdsvis indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien er statistisk signifikant (*) (*).

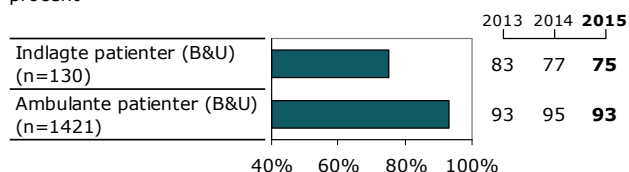
Forældre til patienter i B&U-psykiatrien oplever også overvejende, at deres barn modtager den rette behandling. 92 % og 81 % af forældre til henholdsvis ambulante og indlagte patienter (B&U) vurderer, at deres barn modtager den rette behandling. Der er dog sket en signifikant tilbagegang i tilfredsheden fra 2014 til 2016 blandt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien (*).

Figur 3.9. Rette behandling. Andel positive, procent



Patienter i B&U-psykiatrien bliver spurgt, om de oplever, at der bliver talt om de spørgsmål, der er vigtige for dem. Det mener langt de fleste ambulante patienter. Kun syv procent mener 'i mindre grad' eller 'slet ikke', at det er tilfældet, se figur 3.10. Der er sket en lille procentvis tilbagegang fra 2015 til 2016. Udviklingen er signifikant (*). De indlagte patienter er knap så tilfredse. Her oplever tre ud af fire indlagte patienter i B&U-psykiatrien, at der bliver talt om de spørgsmål, der er vigtige for dem. Udviklingen fra 2015 til 2016 er ikke signifikant.

Figur 3.10. Taler om spørgsmål, der er vigtige. Andel positive, procent



Udvalgte spørgsmål om behandlingstilbud

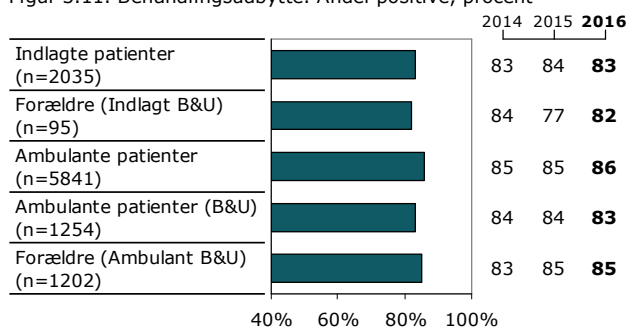
Rette behandling

- Oplever du, at du får/fik den rette behandling i ambulatoriet/under din indlæggelse?
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Er det dit indtryk, at patienten/dit barn får den rette støtte og behandling i psykiatrien/ ambulatoriet/på afsnittet?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Taler personalet om de spørgsmål, der er vigtige for dig?/Hjælper personalet dig til at tale om de ting, der er vigtige for dig?
[Ambulante og indlagte patienter (B&U)]

Udbytte af behandlingen

Mellem 83 % og 86 % af patienterne oplever, at de har fået det bedre af behandlingen i enten ambulatoriet eller under indlæggelsen. Forældrenes tilfredshed med udbyttet af deres barns behandling ligger på samme niveau. Der er sket en positiv udvikling fra 2015 til 2016 blandt voksne ambulante patienter samt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Udviklingen er statistisk signifikant i undersøgelsen for voksne ambulante patienter (*).

Figur 3.11. Behandlingsudbytte. Andel positive, procent



Udvalgte spørgsmål om behandlingsudbytte

Behandlingsudbytte

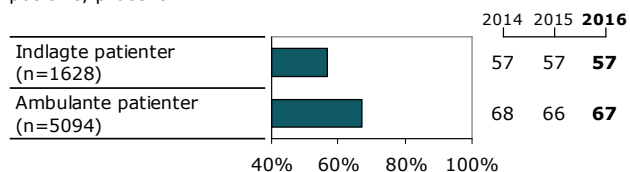
- Har du/dit barn fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet?
[Ambulante patienter, forældre (ambulante patienter B&U)]
- Har du fået det bedre af at være indlagt på sengeafsnittet?
[Indlagte patienter (voksne)]
- Tror du, at behandlingen vil gøre dit barn bedre i stand til at klare hverdagen efter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

Somatiske sygdomme og livsstil

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

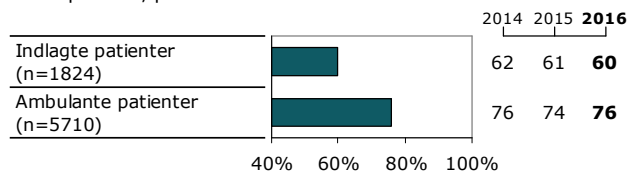
Af figur 3.12 fremgår det, at andelen af patienter der oplever, at der bliver talt om deres fysiske helbred stort set er uændret siden 2014. Knap seks ud af ti indlagte patienter og cirka syv ud af ti ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at der 'i høj grad' eller 'i nogen grad', bliver talt med dem om de problemer, de har med deres fysiske helbred.

Figur 3.12. Talt om problemer med dit fysiske helbred. Andel positive, procent



Hver fjerde ambulante patient i voksenpsykiatrien svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er informeret om, hvordan deres livsstil kan påvirke deres sygdom, mens det er mere end hver tredje indlagte patient, der svarer dette. Resultatet er præsenteret i figur 3.13. Sammenlignet med resultatet i 2015 er der en fremgang at spore for ambulante patienter i voksenpsykiatrien. Udviklingen er signifikant (*).

Figur 3.13. Information om livsstils påvirkning af sygdom. Andel positive, procent



Udvalgte spørgsmål om somatiske sygdomme og livsstil

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

Tvang under indlæggelsen

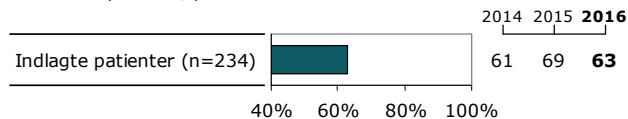
Ifølge psykiatriloven er der tale om tvang, når der anvendes foranstaltninger, hvor der ikke foreligger et informeret samtykke. Der må kun anvendes tvang, når der er gjort, hvad der er muligt for at opnå patientens frivillige medvirken (Sundheds- og ældreministeriet, 2015).

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

Undersøgelsen for voksne indlagte patienter viser, at 12 % har oplevet tvang. Næsten hver tredje indlagte patient, der har oplevet tvang, mener, at tvangen 'i mindre grad' eller 'slet ikke' foregik på en ordentlig måde. Der ses fra 2015 til 2016 en tilbagegang på 6 procentpoint i oplevelsen af, om tvang

foregår på en ordentlig måde. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant. Se figur 3.14.

Figur 3.14. Foregik brugen af tvang ordentlig, indlagte patienter. Andel positive, procent



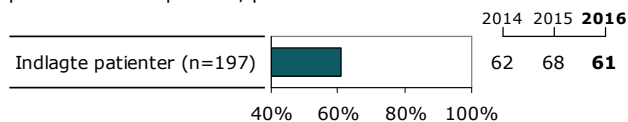
Registreret tvang versus patientoplevelt tvang

Alle oplysninger om anvendelse af tvang i psykiatrien bliver i dag registreret for hver enkelt patient. Opgørelser fra Sundhedsdatastyrelsen viser, at 22,3 % af alle indlagte patienter i voksenpsykiatrien i 2015 var udsat for tvang (Sundhedsdatastyrelsen, 2017).

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

Ifølge Psykiatriloven har patienten krav på at blive tilbudt en opfølgende samtale efter anvendelsen af tvang. I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, i hvilket omfang de fik udbytte af den opfølgende samtale, efter tvangen var ophørt. 61 % af de indlagte patienter, der har oplevet tvang, svarer, at de 'i høj' eller 'i nogen grad' fik udbytte af den opfølgende samtale, se figur 3.15. Der ses en tilbagegang sammenlignet 2015. Udviklingen er dog ikke signifikant.

Figur 3.15. Udbytte af opfølgende samtale efter tvang, indlagte patienter. Andel positive, procent



I lighed med 2015 er spørgsmålet om udbytte af den efterfølgende samtale fremhævet i kapitel 4 som et af de tre spørgsmål, der blandt de indlagte patienter i voksenpsykiatrien, har de umiddelbart største forbedringsmuligheder. Det vil med andre ord sige, at dette spørgsmål fortsat har et forbedringspotentiale og en relativ stor betydning for patienternes samlede indtryk af psykiatrien.

I relation til indlagte patienter i B&U-psykiatrien har 32 % oplevet tvang. Resultatet er på samme niveau

som i 2015. Ud af de 32 % angiver 63 %, at de har talt med personalet om tvangen, efter den var ophørt. Der er sket en fremgang på 13 % fra 2015 til 2016. Datagrundlaget er dog spinkelt, og udviklingen er ikke statistisk signifikant. 69 % giver udtryk for at have forstået, hvorfor der er brugt tvang, hvilket er samme resultat som i 2015. For B&U-psykiatrien er emnet tvang i lighed med voksenpsykiatrien blandt de spørgsmål med størst forbedringspotentiale, jævnfør kapitel 4.

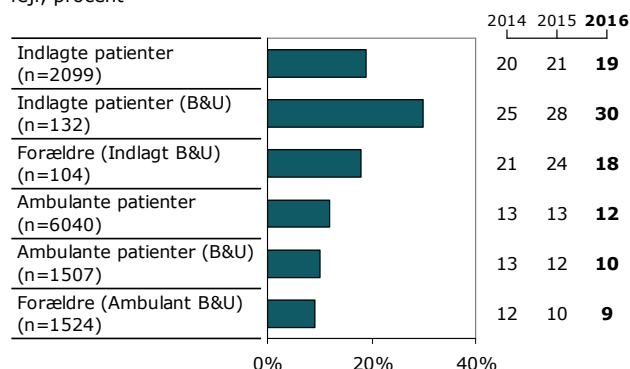
Udvalgte spørgsmål om tvang

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

Fejl i behandlingsforløbet

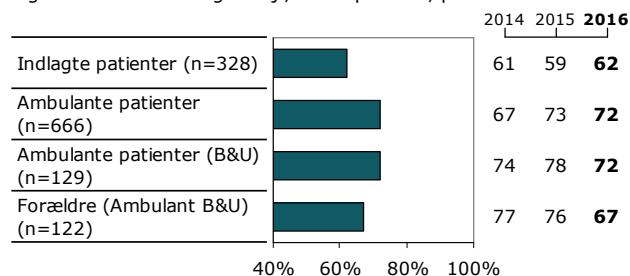
Samtlige patienter og forældre er blevet spurgt, om de har oplevet fejl i forbindelse med ambulatorieforløbet eller under indlæggelsen. Figur 3.16. viser hvor mange patienter og forældre, der har oplevet fejl i løbet af behandlingsforløbet i hver af de seks delundersøgelser. Bemærk at figur 3.16, modsat de øvrige figurer i dette kapitel, ikke viser andel positive. Figuren viser, at indlagte patienter i både voksen- og B&U-psykiatrien samt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien oplever flest fejl i kontakten med psykiatrien. I fem af delundersøgelserne er andelen af patienter eller forældre der oplever fejl faldet i procentpoint fra 2015 til 2016. Der er således sket en positiv fremgang indenfor alle delundersøgelser med undtagelse af indlagte patienter (B&U), hvor der er sket en negativ udvikling fra 2014 til 2016. Udviklingen er signifikant blandt voksne ambulante patienter (*). Der er i perioden 2014 til 2016 sket en signifikant positiv udvikling blandt ambulante patienter (B&U) samt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien (*) (**).

Figur 3.16. Andel svarpersoner der har oplevet, at der er sket fejl, procent



Ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien samt ambulante patienter og deres forældre i B&U-psykiatrien er efterfølgende blevet spurgt, hvordan de synes, at personalet håndterede fejlene, efter de blev opdaget. Resultaterne fremgår af figur 3.17. Cirka tre ud af fire ambulante patienter i voksen- og B&U-psykiatrien er positive i forhold til personalets håndtering af fejlen. Det samme gør sig gældende for henholdsvis 62 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien og for 67 % af forældre til ambulante patienter. Spørgsmålet om personalets håndtering af fejl placerer sig dermed på tværs af delundersøgelserne blandt spørgsmålene med den laveste tilfredshed.

Figur 3.17. Håndtering af fejl, andel positive, procent



Spørgsmål om fejl

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

4. Fastholdelse og forbedring af resultater

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

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

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

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

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

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

Figur 4.1 præsenterer resultatet for indlagte patienter (voksen og B&U) samt forældre til indlagte patienter (B&U). I figur 4.2 er resultatet præsenteret for ambulante patienter (voksen og B&U) samt forældre til ambulante patienter (B&U).

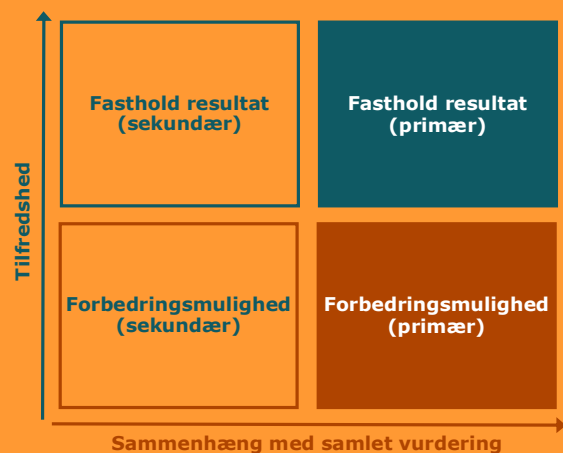
Analysen viser, at der på tværs af delundersøgelser overordnet set er en tendens til, at der særligt er gode resultater, der skal fastholdes med hensyn til relationer til personalet, den rette behandling og tilrettelæggelse af forløb. Samtidig viser analysen, at der for patienterne er forbedringsmuligheder i forhold til håndtering af fejl, og om patienten oplever at få det bedre af behandlingen. Særligt for de indlagte patienter, såvel voksne som børn og unge, er tvang i lighed med sidste år et forbedringsområde. For de indlagte børn og unge er patientinddragelse endvidere et forbedringsområde.

Beregninger

På baggrund af andel positive svar og den bivariante sammenhæng mellem spørgsmålene og det samlede indtryk (γ) er spørgsmålene rangordnet og kategoriseret efter forbedringsmuligheder.

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

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



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

På www.psykiatriundersogelser.dk er der en uddybende metodisk beskrivelse af beregningerne.

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

	INDLAGTE PATIENTER VOKSEN	INDLAGTE PATIENTER B&U	FORÆLDRE B&U INDLAGT
Fasthold resultat	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hvordan vurderer du, at dit samlede undersøgelses- og behandlingsforløb er tilrettelagt? [88 %] ● Tog personalet godt imod dig, da du blev indlagt? [96 %] ● Oplevede du, at du fik den rette behandling? [89 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Skaber personalet en tryk stemning på afsnittet? [93 %] ▶ Taler personalet til dig på en måde, som du forstår? [92 %] ● Har personalet tid til at lytte til dig? [89 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Er personalet godt forberedt til planlagte samtaler? [97 %] ● Er det trygt for dig, at dit barn er på afsnittet? [93 %] ■ Oplever du, at personalet er imødekommende over for dig? [94 %]
Forbedrings- mulighed	<ul style="list-style-type: none"> ● Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget? [62 %] ● Fik du udbytte af den opfølgende samtale med personalet, efter at tvangen var ophørt? [61 %] ● Havde du en samtale med personalet om, hvad der kan virke beroligende på dig, da du blev indlagt? [78 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ I hvilket omfang er du med til at træffe beslutninger om din udredning/behandling? [57 %] ■ Hvor meget bliver du inddraget i den udredning og behandling, du får på afsnittet? [73 %] ■ Forstår du, hvorfor der er blevet brugt tvang? [69 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Er du tilfreds med afsnittets samarbejde med praktiserende læge? [68 %] ▶ Hvordan vurderer du, at dit barns samlede udrednings- og behandlingsforløb er tilrettelagt? [77 %] ■ Hvordan vurderer du mængden af den skriftlige information, du får på afsnittet? [73 %]

■ Inddragelse og information ● Behandling ▶ Sammenhæng og samarbejde

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

	AMBULANTE PATIENTER VOKSEN	AMBULANTE PATIENTER B&U	FORÆLDRE B&U AMBULANT
Fasthold resultat	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hvordan vurderer du, at dit samlede behandlingsforløb er tilrettelagt? [95 %] ■ Oplever du, at personalet respekterer dig? [97 %] ● Oplever du, at du får den rette behandling i ambulatoriet? [94 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oplever du, at personalet respekterer dig? [96 %] ▶ Tager personalet dine synspunkter alvorligt? [95 %] ● Taler personalet om de spørgsmål, der er vigtige for dig? [93 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Hvordan vurderer du, at dit barns samlede udrednings- og behandlingsforløb er tilrettelagt? [94 %] ■ Oplever du, at personalet respekterer dig? [98 %] ● Er personalet i ambulatoriet interesseret i din erfaring og viden om dit barn? [97 %]
Forbedrings- mulighed	<ul style="list-style-type: none"> ● Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget? [72 %] ● Har du fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet? [86 %] ● Har personalet talt med dig om, hvad du kan gøre for at få dine psykiske problemer under kontrol, hvis du har f.eks. angst, uro eller søvnbesvær? [86 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget? [72 %] ● Har du fået hjælp til at løse dine problemer? [85 %] ● Har du fået det bedre af behandlingen i ambulatoriet? [83 %] 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget? [67 %] ▶ Har du fået hjælp til at tackle dit barns vanskeligheder og problemer? [83 %] ● Har behandlingssamtaler, hvor du og/eller dit barn deltog, hjulpet dit barn til at få det bedre? [82 %]

■ Inddragelse og information ● Behandling ▶ Sammenhæng og samarbejde

5. Retspsykiatrien

Voksne indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit blev for første gang omfattet af undersøgelsen i 2014. I 2016 deltager 29 specialiserede retspsykiatriske afsnit i undersøgelsen. 157 indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit har deltaget i 2016, og svarprocenten er 60. De indlagte patienter i retspsykiatrien deltager i undersøgelsen, mens de stadig er indlagt.

Kort om retspsykiatrien

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

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

(Dansk Sundhedsinstitut, 2011)

Patienternes oplevelse af retspsykiatrien

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

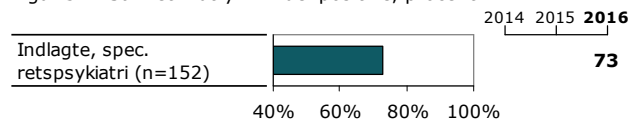
- Samlet indtryk og behandlingsudbytte
- Aktiviteter under indlæggelsen
- Relation til personalet
- Udvikling 2015-2016

De retspsykiatriske patienters samlede indtryk og behandlingsudbytte

Tre ud af fire patienter indlagt på specialiserede retspsykiatriske afsnit tilkendegiver i undersøgelsen,

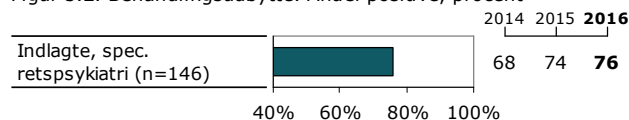
at deres samlede indtryk af kontakten med psykiatrien er 'virkelig godt' eller 'godt'. Resultatet er præsenteret i figur 5.1.

Figur 5.1. Samlet indtryk. Andel positive, procent



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

Figur 5.2. Behandlingsudbytte. Andel positive, procent



Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

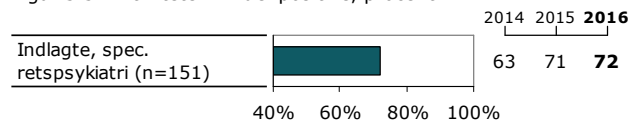
- Hvordan synes du alt i alt om at være her på sengeafsnittet?
- Har du fået det bedre af at være indlagt på sengeafsnittet?

Aktiviteter

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

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, om de er tilfredse med de aktiviteter, de kan deltage i under indlæggelsen. Lidt over hver fjerde patient svarer, at de kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' er tilfredse med aktiviteterne. I forhold til sidste år er der sket en positiv udvikling, men resultatet er ikke statistisk signifikant. Figur 5.3 viser andel af indlagte retspsykiatriske patienter, der er tilfredse med aktivitetsmulighederne under indlæggelsen.

Figur 5.3. Aktiviteter. Andel positive, procent



Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

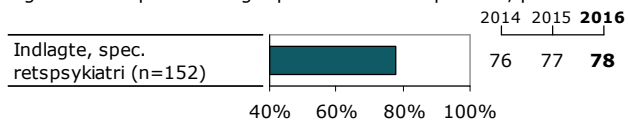
- Er du tilfreds med de aktiviteter, du kan deltage i under indlæggelsen?

Relation til personalet

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

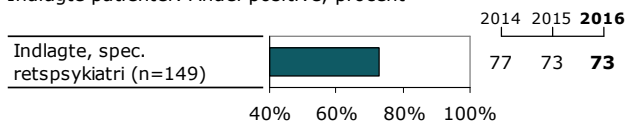
Knap hver fjerde patient tilknyttet de specialiserede retspsykiatriske afsnit tilkendegiver i undersøgelsen, at personalet kun 'i mindre grad' eller 'slet ikke' respekterer dem, se figur 5.4. Der er sket en mindre, men positiv udvikling sammenlignet med sidste år. Resultatet er dog ikke statistisk signifikant.

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



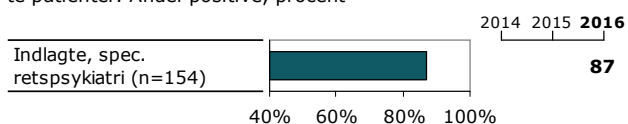
Når fokus er på, om patienterne oplever, at personalet skaber en situation, hvor de åbent kan fortælle om vanskeligheder og problemer, ses samme tendens. Mere end hver fjerde svarer, at de 'i mindre grad' eller 'slet ikke' kan tale åbent med personalet om vanskeligheder og problemer. Resultatet er på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

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



I 2016 bliver patienterne for første gang spurgt, om de oplever, at der er en god omgangstone mellem dem og personalet. Patienterne er generelt meget tilfredse med omgangstonen blandt patienter og personale, idet 87 % svarer positivt på dette spørgsmål. Se figur 5.6.

Figur 5.6. God omgangstone mellem dig og personalet.. Indlagte patienter. Andel positive, procent



Udvalgte tilfredshedsspørgsmål

- Oplever du, at personalet respekterer dig?
- Skaber personalet en situation, hvor du åbent kan fortælle dem om dine vanskeligheder og problemer?
- Oplever du, at der er en god omgangstone mellem dig og personalet?

Udvikling fra 2015 til 2016

Når blikket rettes mod udviklingen fra 2015 til 2016 generelt, er der sket en positiv udvikling på to tredjedele af alle spørgsmål, som var med begge år. I forhold til hvilken behandling der har hjulpet den indlagte retspsykiatriske patient til at få det bedre, er den positive udvikling størst for gruppeterapi/gruppesamtaler og behandlingssamtaler, hvor pårørende deltog. For alle spørgsmål gælder det dog, at udviklingen fra 2015 til 2016 ikke er statistisk signifikant.

I 2016 er tilfredsheden højest på områderne:

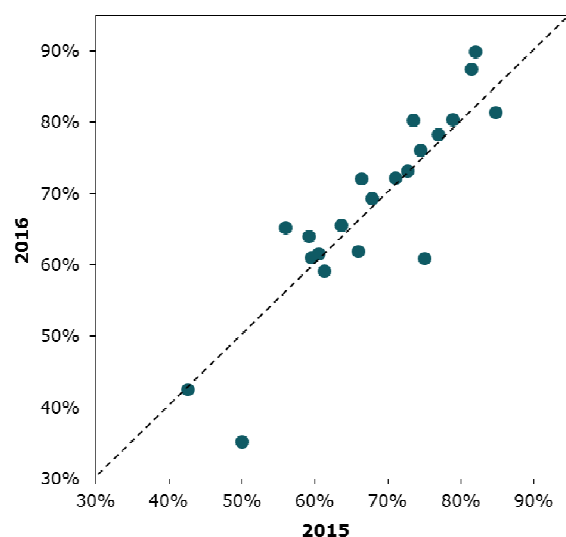
- Samtaler med behandler har hjulpet
- Behandlingssamtaler med pårørende har hjulpet
- God omgangstone mellem dig og personalet

Omvendt er tilfredsheden lavest på områderne:

- Brug af tvang ordentlig
- Personales håndtering af fejl
- Inddragelse af pårørende

I figur 5.7 er andelen, der svarer positivt vist for hvert spørgsmål for henholdsvis 2015 og 2016.

Figur 5.7. Udvikling på alle spørgsmål fra 2015 til 2016. Andel positive, procent



6. Patientinddragelse

"Det virker forkert, at patienten ved, hvad der tales om og ikke har mulighed for at kommentere/argumentere. Det bør være patienten, kontaktpersonale og læge, der vil have noget godkendt, og ikke gruppen af sygeplejersker og læger, der beslutter uden om patienten."

Ambulant patient (voksen)

I de seneste årtier har der været et stort fokus på, hvad der har betydning for patienten i patientens sygdoms- og behandlingsforløb. Det sker bl.a. ud fra, at patienter skal have større indflydelse på og være med til at træffe beslutninger om sin behandling gennem et samarbejde med det sundhedsfaglige personale. Patientinddragelse har nemlig en positiv virkning på behandlingsudfaldet og på patienttilfredshed (Coulter, A., 1992, Leggs ES, 1992). Derfor er det blevet en hjørnesten i kvalitetsudviklingen i sundhedsvæsenet at inddrage patienter og pårørende ved at spørge dem om deres behov og erfaringer med sundhedsvæsenet.

I dag ønsker det sundhedsfaglige personale at inddrage, patienter vil gerne inddrages, og der er stigende politisk opbakning til mere patientinddragelse i sundhedsvæsenet.

Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet

Det nye nationale kvalitetsprogram i sundhedsvæsenet, som har afløst Den Danske Kvalitetsmodel, har rettet et fokus på arbejdet med forbedringer for patienten, så patientens behov sættes i centrum.

Det nye nationale kvalitetsprogram skal bidrage til at skabe værdi for patienten ved at udvikle en forbedringskultur, hvor de ansatte selv er med til at identificere og konstant skabe forbedringerne. Det stiller krav om en inddragende og sammenhængende indsats, hvor der sættes fokus på at levere bedre kvalitet og værdi for patienten.

Læs mere på www.sum.dk

(Sundheds- og Ældreministeriet, 2015)

I dette kapitel om patientinddragelse ser vi på patienternes oplevelser ud fra resultaterne af en række udvalgte spørgsmål i undersøgelsen. Kapitlet handler om to typer spørgsmål om patientinddragelse, temaspørgsmål og faste spørgsmål. Temaspørgsmålene indgår kun i 2016 og afsluttes med et kommentarfelt. De udvalgte faste spørgsmål bliver stillet hvert år, så det er muligt at se udviklingen over tid.

Spørgsmål om patientinddragelse

Temaspørgsmål

- Spørger personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom?
- Er dine undersøgelser/behandling tilpasset din situation?
- I hvilket omfang er du med til at træffe beslutninger om dine undersøgelser/behandling?
- Kommentarfelt: Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til personalets inddragelse af dig:

[Ambulante og indlagte patienter (voksne) samt indlagte og ambulante patienter (B&U)]

Faste spørgsmål

- Kender du din behandlingsplan?
[Ambulante og indlagte patienter (voksne), indlagte patienter (B&U)]
- I hvilket omfang har du indflydelse på din behandling?
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Hvor meget bliver du inddraget i den udredning og behandling, du får på afsnittet?
[Indlagte og ambulante patienter (B&U)]
- Er du med til at bestemme hvilke aktiviteter, du kan deltage i? (f.eks. musik, værksted, motion, ture)
[Indlagte patienter (B&U)]
- I hvilket omfang bliver dine pårørende inddraget i din behandling?
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Hvor meget bliver din familie inddraget i din udredning og behandling på afsnittet?
[Ambulante patienter (B&U) og indlagte patienter (B&U)]

Der er forskellige metoder, som patienter kan blive inddraget på i sundhedsvæsenet. Det kan fx ske ved organisatorisk eller individuel inddragelse, hvilket afsnittene i temaet giver eksempler på.

Organisatorisk patientinddragelse

Organisatorisk patientinddragelse er at inddrage patienter i processer af betydning for organisering, udvikling og evaluering af sundhedsvæsenet. Organisatorisk patientinddragelse kan fx være, når repræsentanter for grupper af patienter eller pårørende deltager i projekter, råd eller udvalg, der er med til at udvikle eller evaluere indsatser i sundhedsvæsenet, så patienters og pårørendes behov kommer i centrum (www.danskepatienter.dk/vibis).

Et eksempel på dette er brugerråd, som er et forum, hvor personale jævnligt mødes med brugerrepræsentanter for at have en dialog om forskellige emner og problemstillinger. Herigennem bliver patienter og pårørendes blik rettet på praksis i organisationen og giver personalet en indsigt i, hvad brugerrepræsentanter prioriterer. Et brugerråd kan blive inddraget eksempelvis gennem fokusgrupper, dialogmøder og workshops. Brugerinddragelsen kan ske på de forskellige organisatoriske niveauer alt efter formålet.



Patientundersøgelser er en anden måde at arbejde med organisatorisk patientinddragelse, hvor repræsentanter for patienter bidrager med ny viden om patientperspektivet gennem tilbagemeldinger og vurderinger fx via spørgeskemaundersøgelser og evalueringer (www.danskepatienter.dk/vibis). LUP Psykiatri er organisatorisk patientinddragelse, hvor patienterne gennem deres tilbagemelding bidrager til kvalitetsudviklingen i sundhedsvæsenet.

Organisatorisk patient- og pårørendeinddragelse udgør således en værdifuld platform, hvorfra patienter og pårørende kan bidrage til udviklingen af sundhedsvæsenet.

I det følgende afsnit præsenteres resultaterne af spørgsmålene om inddragelse i LUP Psykiatri, som efterfølges af et afsnit med patienternes kommentarer til personalets inddragelse af patienten.

Resultater

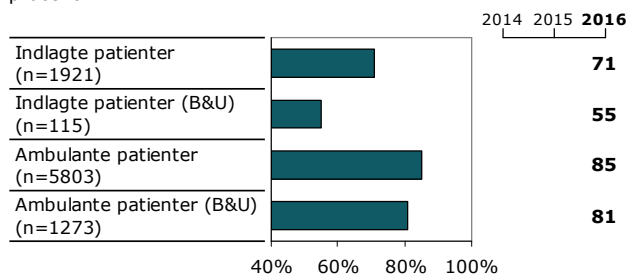
I det følgende præsenteres resultaterne i overordnede træk for de udvalgte spørgsmål om patientind-

dragelse. Resultaterne er delt op i temaspørgsmål og faste spørgsmål. For de faste spørgsmål er der testet for signifikante forskelle sammenholdt med de forrige år. Se spørgsmålsformuleringerne i boksen på forrige side.

Temaspørgsmål

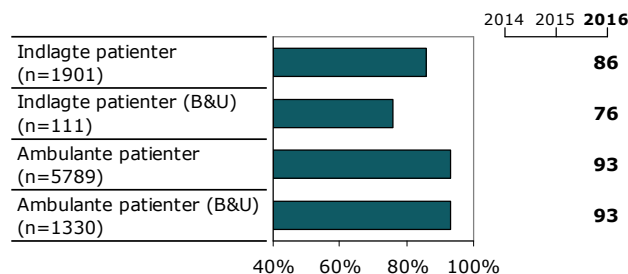
Det første temaspørgsmål undersøger om personalet spørger ind til patientens egne erfaringer med sygdommen. Resultaterne fremgår af figur 6.1. Henholdsvis 71 % og 55 % indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien mener, at personalet i høj eller nogen grad spørger ind til egne erfaringer med sygdommen. Blandt ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien gælder det for 85 % og 81 %.

Figur 6.1. Personalet spørger til egne erfaringer. Andel positive, procent.



Spørgsmålet om patientens undersøgelser/behandling er tilpasset patientens situation, er næste temaspørgsmål. Hertil svarer 86 % voksne indlagte patienter og 76 % indlagte patienter i B&U-psykiatrien positivt. Resultaterne fremgår af figur 6.2. For ambulante patienter gælder der, at mere end ni ud af ti i høj grad eller i nogen grad føler, at deres undersøgelser/behandling er tilpasset deres situation.

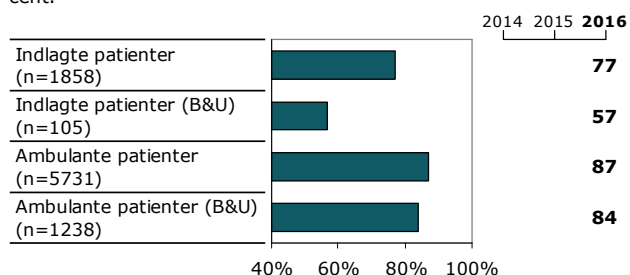
Figur 6.2. Er undersøgelser/behandling tilpasset patientens situation. Andel positive, procent.



Det tredje temaspørgsmål handler om, i hvilket omfang patienten er med til at træffe beslutninger om sine undersøgelser/behandlinger. Se resultaterne i figur 6.3. Henholdsvis 77 % og 57 % indlagte patienter i voksen- og B&U-psykiatrien mener, at de i høj eller nogen grad selv er med til at træffe beslutninger. Blandt ambulante patienter i både vok-

sen- og B&U-psykiatrien har 87 % og 84 % af patienterne svaret positivt på spørgsmålet.

Figur 6.3. Med til at træffe beslutninger. Andel positive, procent.



Fælles for de fire undersøgelser er, at det første temaspørgsmål omkring personalets interesse for patientens egne erfaringer får færrest positive svar. Mens det andet temaspørgsmål om tilpasset behandling/undersøgelse får flest positive svar. Resultaterne viser, at der er plads til forbedring, især hos indlagte patienter.

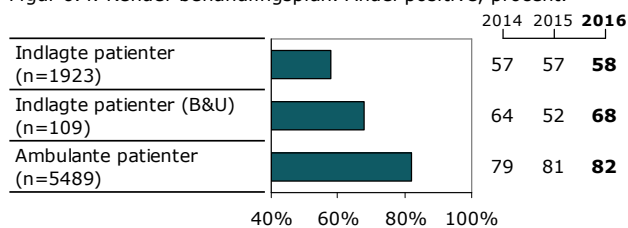
Faste spørgsmål

I psykiatrien skal der udarbejdes en behandlingsplan for alle patienter, både ambulante og indlagte. Formålet med behandlingsplanen er blandt andet at sikre, at patientens behandlingsforløb er veltilrettelagt og sikre patienten mulighed for indflydelse på behandlingen. Behandlingsplanen skal derfor udarbejdes i samarbejde med patienten, hvis det er muligt. Det er patientens kontaktperson, der har ansvaret for at skrive behandlingsplanen, inddrage patienten og i B&U-psykiatrien inddrage patientens forældre (Sundheds- og Ældreministeriet, 2015).

Undersøgelserne viser, at en relativ stor andel af især indlagte patienter ikke kender deres behandlingsplan, se figur 6.4. Hele 42 % af de indlagte patienter i voksenpsykiatrien svarer, at de ikke kender deres behandlingsplan, mens det blandt indlagte patienter i B&U-psykiatrien gælder for 32 %. I B&U-psykiatrien er der sket en positiv udvikling fra 2015 til 2016 på 16 procentpoint i andelen af patienter, der kender sin behandlingsplan. Denne udvikling er signifikant sammenholdt med 2015 (*).

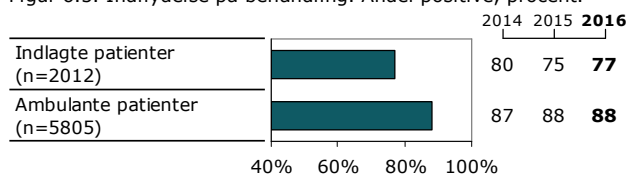
De ambulante patienter er i højere grad informerede om deres behandlingsplan. 82 % af de ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at de kender deres behandlingsplan. Sammenlignet med resultatet i 2014 er dette en signifikant fremgang (***)

Figur 6.4. Kender behandlingsplan. Andel positive, procent.



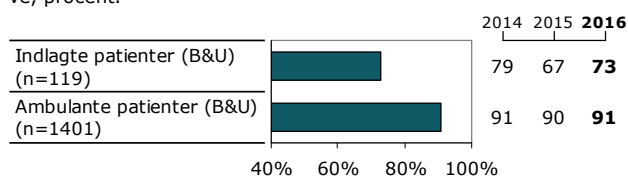
De næste spørgsmål handler om patientens egen indflydelse og inddragelse. Henholdsvis 77 % og 88 % indlagte og ambulante patienter i voksenpsykiatrien tilkendegiver, at de i passende omfang har indflydelse på egen behandling. Resultaterne er præsenteret i figur 6.5.

Figur 6.5. Indflydelse på behandling. Andel positive, procent.



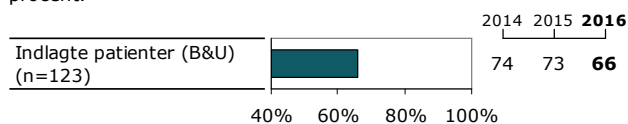
I figur 6.6. ses det, at størstedelen af indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien ligeledes føler, at de i passende omfang er inddraget i egen udredning og behandling. 73 % indlagte patienter føler sig inddraget, hvilket er 6 procentpoint flere, sammenlignet med 2015. Resultatet er dog ikke statistisk signifikant. For de ambulante patienter er 91 % procent tilfredse med deres inddragelse i udredning og behandling.

Figur 6.6. Inddragelse i udredning og behandling. Andel positive, procent.



Indlagte patienter i B&U-psykiatrien bliver desuden spurgt, om de er med til at bestemme, hvilke aktiviteter de kan deltage i. Resultaterne er præsenteret i figur 6.7., hvor det ses, at 66 % har svaret positivt i 2016. Dette er en negativ udvikling sammenholdt med de forrige år, dog er udviklingen ikke statistisk signifikant.

Figur 6.7. Inddragelse i deltagelse i aktiviteter. Andel positive, procent.



Dialogpapir om øget inddragelse af patienter og pårørende

Patientinddragelse kan bidrage til at styrke ligheden i sundhed, blandt andet fordi de mindre ressourcestærke, der kan have svært ved at forstå, hvad lægen siger, klædes bedre på til at være aktive og til at deltage ligeværdigt i samtalen. Møder man et sundhedsvæsen, der aktivt spørger, hvad der er vigtigt for en, er det lettere at få sine ønsker frem.

Samtidig skal de pårørende i høj grad tænkes ind som en ressource i det danske sundhedsvæsen, og som en del af det at se patienten som et helt menneske.

Læs mere på www.sum.dk

(Sundheds- og Ældreministeriet, 2014).

Der stilles også spørgsmål om inddragelse af pårørende. Pårørende kan i mange tilfælde bidrage med unik viden og erfaring om patienten, som er væsentlig for patientens behandlingsforløb. Derfor er pårørende en vigtig samarbejdspartner, som psykiatrien også har en lang tradition for at inddrage, med afsæt i den enkelte patients ønsker og behov. Når de pårørende bliver inddraget i patientens behandling, bliver de bedre forberedt til at støtte og hjælpe patienten, både under og efter behandlingsforløbet (Sundheds- og Ældreministeriet, 2014).

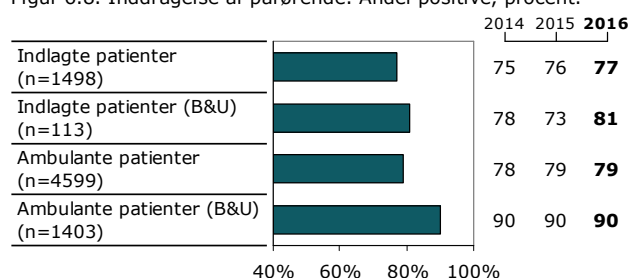
"Tror der ville være større effekt på behandlingen, hvis de pårørende blev inddraget mere. ..."

Ambulant patient (voksen)

Figur 6.8. viser patienternes vurdering af omfanget af pårørendeinddragelse. For indlagte patienter i voksenpsykiatrien tilkendegiver 77 %, at deres pårørende i passende omfang inddrages i behandlingen. I B&U-psykiatrien gælder det for 81 %. For begge undersøgelser er det en positiv udvikling sammenholdt med de forrige år. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant.

For de ambulante patienter i henholdsvis voksen- og B&U-psykiatrien er 79 % og 90 % tilfredse med inddragelsen af deres pårørende. Den positive udvikling fra 2014 til 2016 for voksne ambulante patienter er statistisk signifikant (*).

Figur 6.8. Inddragelse af pårørende. Andel positive, procent.



Der stilles tre faste spørgsmål til forældrene omkring inddragelse, se boksen nedenfor. Dette kapitel handler dog om patientens oplevelse af patientinddragelse, hvorfor spørgsmålene til forældrene ikke vil blive behandlet i dette kapitel. Resultaterne fremgår af oversigter i kapitel 11.

Spørgsmål om pårørende inddragelse

- Er personalet på afsnittet interesseret i din erfaring og viden om dit barn?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- I hvilket omfang bliver søskende inddraget?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- I hvilket omfang bliver du inddraget i dit barns udredning og behandling på afsnittet?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]

Patienternes kommentarer

I spørgeskemaet har patienterne, efter de tre tema-spørgsmål, mulighed for at kommentere på personalets inddragelse. Tabel 6.1. giver et overblik over, hvor mange patienter der har skrevet en kommentar for hver delundersøgelse under temaet for patientinddragelse. Tallet i parentes viser i procent andelen af svarpersonerne, der har skrevet en kommentar.

Tabel 6.1. Antal kommentarer pr. delundersøgelse

	Antal kommentarer
Indlagte patienter (voksen)	246 (11 %)
Indlagte patienter (B&U)	9 (7 %)
Ambulante patienter (voksen)	518 (8 %)
Ambulante patienter (B&U)	120 (8 %)

Til analysen er der tilfældigt udvalgt 200 kommentarer fra indlagte og ambulante patienter fra voksenpsykiatrien samt alle 120 kommentarer fra ambulante patienter fra B&U-psykiatrien. Disse kommentarer er kategoriseret og analyseret. De få kommentarer fra indlagte patienter i B&U-psykiatrien medtages ikke i analysen af hensynet til anonymitet.

Dette afsnit vil fokusere på materiale til at skabe forbedringer på baggrund af patienters kommentarer, hvorfor kommentarer med kritik eller mangler vil være i fokus. Ofte bliver der citeret aspekter, som mange har nævnt, men der forekommer også citater, der adresserer mere unikke oplevelser.

For de tre delundersøgelser gælder, at omkring ti procent af kommentarerne udtrykker en generel tilfredshed omkring personalets inddragelse. Patienterne skriver blandt andet "Alt har været perfekt", "Det var super", "Tilfredsstillende", "Fint", "Intet at påpege", "Godt", "Kun positivt". Disse kommentarer er ikke kategoriseret.

Temaspørgsmål

- Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til personalets inddragelse af dig.
[Ambulante og indlagte patienter (voksne) samt indlagte og ambulante patienter (B&U)]

Kommentarerne for hver delundersøgelse er analyseret for sig. Dog er det tydeligt, at mange emner går igen på tværs af delundersøgelserne. Hovedparten af kommentarerne kan inddeles i følgende seks overordnede kategorier, der alle vedrører inddragelse:

- Personale
- Behandling
- Kommunikation
- Medicin
- Organisering
- Udskrivelse

Kategorierne er oplyst således, at den kategori med flest kommentarer står øverst og den med færrest står til sidst. I det følgende behandles hver kategori på tværs af undersøgelserne. Hvis der er store forskelle undersøgelserne imellem, vil dette blive beskrevet.

Personale

En stor del af kommentarerne omhandler personalet. Fælles for de tre delundersøgelser er, at rigtig mange svarpersoner generelt roser personalet. Blandt andet skriver flere, at personalet klarer det rigtig godt, at de har været der for patienten, og at de har hjulpet patienten. Endnu flere takker personalet, og beskriver dem som fantastiske. Derudover kommenterer mange på personalets væremåde. Personalet beskrives som søde, rare, venlige, positive og imødekommende.

"Jeg har kun mødt venlighed og omsorg."

Ambulant patient (voksen)

"Jeg får det rigtig rart, når jeg kommer. De er super søde, og de får mig til at føle mig tryk."

Ambulant patient (B&U)

De ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien kommenterer også på personalets faglighed. Her beskrives personalet som dygtige og professionelle.

"Personalet var virkelig professionelt og fortalte alt, hvad der skete. Hørte altid, hvordan jeg havde det. Når jeg havde behov for at tale, var de der. De var forstående og kunne se ens situation."

Indlagt patient (voksen)

Flere kommenterer på, at gensidig respekt er meget vigtigt, og at personalet er gode til at skabe en tryk stemning. Derudover giver få patienter udtryk for, at de har stor tillid til personalet. De tror på, at personalet ved bedst, og at de giver den rette behandling, men giver også udtryk for om håndteringen af deres forløb måske sker for meget på deres præmisser. Kun enkelte beskriver personalet som negative, uprofessionelle eller sure.

"Det er svært at vurdere, men jeg stoler meget på min behandles håndtering af forløbet. Jeg kan dog komme i tvivl om, det er for meget på mine præmisser."

Ambulant patient (voksen)

Antallet af kommentarer om personalet giver et billede af, at det er et vigtigt emne for patienten. Kommentarerne viser, at et godt forhold til personalet spiller en vigtig rolle for patienten og er ofte en forudsætning for god patientinddragelse.

Behandling

Kategorien behandling indeholder især kommentarer om patienternes deltagelse i beslutninger om udredning og behandling, samt hvorvidt behandlingen er tilpasset patientens situation. Disse emner knytter sig i høj grad til de lukkede temaspørgsmål.

En del patienter kommenterer på deres inddragelse/manglende inddragelse i beslutninger omkring

udredning og behandling. Størstedelen af disse kommentarer er fra patienter i voksenpsykiatrien. De fleste patienter føler sig godt inddraget i beslutninger om deres behandling, og føler at der tages hensyn til deres meninger og overvejelser. Flere skriver, at de føler sig taget med på råd, at de har medbestemmelse, og at beslutningerne bliver taget i fællesskab. Nogle patienter skriver, at det er rart, at der ikke planlægges noget hen over hovedet på dem, og at de altid bliver spurgt, om de er trygge ved beslutningerne. Enkelte beskriver det som at være medspiller i hele behandlingen.

"De har været rigtig gode til at spørge ind til, hvad der hjælper mig, og hvordan de kan hjælpe mig. Min mening har haft betydning for min behandling og deres tilgang til mig."

Indlagt patient (voksen)

"Jeg føler, at mine overvejelser tæller og respekteres. Jeg føler at jeg har selvbestemmelse."

Ambulant patient (voksen)

Få patienter skriver dog, at de har svært ved selv at bestemme over deres egen behandling og selv tage stilling til, hvad der er bedst. Det kan være svært og hårdt at være med i beslutningerne om ens egen behandling, hvis man har det dårligt. Nogen patienter har brug for styring fra personalet, så de bedre kan koncentrere sig om deres behandling. Til samtaler kan det også være svært altid at beslutte og styre, hvad der skal snakkes om.

"De spørger altid, hvad jeg vil have, de skal gøre eller, hvad jeg mener, kan gøre mig rask, men hvis jeg vidste det, ville jeg selv klare det. Det har været kilde til en vis frustration."

Ambulant patient (B&U)

En del patienter kommenterer dog også på manglende inddragelse og medbestemmelse i beslutninger om deres behandling. Flere skriver, at deres meninger og forslag bliver overhørt eller ignoreret. Eller at beslutninger bliver trukket ned over hovedet på dem. Enkelte skriver, at de selv tog beslutningen, men alligevel følte et vist pres fra personalet.

"De traf beslutningerne. Jeg skulle bare følge med."

Indlagt patient (voksen)

"Jeg mener, at patienten godt kan inddrages mere i behandlingsforløbet. Det betyder rigtig meget at blive inddraget og få indflydelse på sin egen behandling på flest mulige måder. At man også selv bliver bedre til at indgå i et behandlingsforløb."

Ambulant patient (voksen)

I forbindelse med inddragelse i beslutninger om behandling, kommenterer flere patienter på deres egen rolle. Nogen skriver, at de har styr på deres sygdom og spørger personalet, hvis der er noget, de ikke forstår. De føler sig aktive i deres inddragelse, og får ros fra personalet for deres sygdomsindsigt. Andre skriver, at de har været passive i deres inddragelse, og ikke selv taget initiativ. Det giver et indtryk af, at flere patienter er opmærksomme på vigtigheden af deres eget bidrag.

Flere patienter i voksenpsykiatrien kommenterer på, hvordan deres behandling er tilpasset deres situation og behov. Blandt andet skriver patienterne, at personalet er gode til at tilrettelægge behandlingen efter behov og situation, og at det ikke blot er en generel pakkedløsning. Der bliver lyttet til patienternes ønsker omkring behandling. Få skriver, at personalet har svært ved at aflæse patientens behov, og at patienter ikke skal puttes i en boks afhængig af diagnose.

"De har lyttet til mine egne behov og ønsker, og derefter tilbudt den behandling, som de mener, er den mest relevante og rette for mig. Det har jeg været glad for."

Ambulant patient (voksen)

Ambulante patienter fra B&U-psykiatrien kommenterer også på forældrenes rolle i barnets eller den unges inddragelse i behandlingen. Flere skriver, at inddragelsen sker gennem forældrene, og at det er forældrene, der tager beslutningerne, og at det er forældrene, der bliver lyttet til. Enkelte patienter skriver, at deres forældre bliver inddraget mere end de ønsker, hvilket gør tingene sværere.

"Nogle gange virker det som om, at man slet ikke er der. Der bliver ikke snakket til en, men forældrene."

Ambulant patient (B&U)

Enkelte ambulante patienter fra B&U-psykiatrien giver udtryk for, at de i deres behandling ønsker at blive talt til og behandlet som et ungt menneske og ikke et barn.

Kommunikation

Den næste kategori af kommentarer er kommunikation. Kommentarerne er overvejende positive, og handler især om, at patienten føler sig hørt og forstået af personalet. De føler, at personalet tager dem alvorligt, og at personalet er god til at lytte til patientens egne erfaringer. Enkelte skriver, at personalet husker patientens følelser og oplevelser. De negative kommentarer handler derimod om, at patienterne ikke føler, at personalet lytter til dem. De føler sig overhørt. En patient beskriver det som, at de har små ører, der ikke anvendes til at lytte til patienterne.

"Føler ikke altid, der bliver hørt hvad jeg siger."

Ambulant patient (voksen)

"Lægerne har det med at tro, at de er bedre end alle andre, og ved bedre end patienten. Det gør de ikke. Patienten ved bedst, hvad de føler. Det er lægens job at lytte til patienten og inkorporere lægens viden til behandlingen. Lige nu kan lægerne godt lide at fortsætte behandlingen, efter hvad de synes patienten føler, og ikke hvad patienten siger, de føler."

Ambulant patient (voksen)

Medicin

Oftest er det patienter fra voksenpsykiatrien, især ambulante patienter, hvis kommentarer omhandler medicin. Kommentarerne er både positive og negative. De positive kommentarer handler om, at patienten føler, at de har indflydelse på deres medicinske behandling. Både i forhold til valg af dosis, men også valg af præparat. Flere skriver, at personalet er gode til at lytte til dem, når de fortæller om medicinens virkning og bivirkning.

"De hører meget på egne erfaringer med medicinens påvirkning, og hjælper gerne med at tilpasse dosis efter dette, også efter ønsker om mindst mulig dosis, hvor jeg fungerer."

Ambulant patient (voksen)

"De spørger om, hvordan jeg har det med nuværende medicin, og om jeg har lyst til eller brug for andet. Ind- og udtrækning med stor støtte og hjælp."

Ambulant patient (voksen)

De negative kommentarer handler om, at patienterne efterlyser mere information om medicin og bivirkninger. De ønsker information og forklaring af de forskellige typer medicin, de kan vælge imellem. Få skriver, at de ikke blev informeret om en medicinændring. Det vil sige, at personalet ændrede medicinen uden patientens vidende. Flere patienter ønsker, at personalet lytter mere til patientens fortællinger om deres oplevelser med medicinen.

"Kunne godt tænke mig, at man blev taget mere alvorligt, når man kom med spørgsmål om bivirkninger af medicinen."

Indlagt patient (voksen)

Som tidligere nævnt, har enkelte patienter svært ved at tage beslutninger om egen behandling. Dette gælder også for valg af medicin og dosis. Flere patienter giver udtryk for, at de ikke ved noget om medicinen, den forventede virkning eller bivirkninger. En enkelt beskriver lægen som passiv omkring forslag til medicin.

"Overvejelser om medicinskift eller lignende skal ikke påduttet patienten. Vi har ikke brug for at høre "Hvad synes du?", når vi har det dårligt."

Ambulant patient (voksen)

Meget få kommentarer fra ambulante patienter i B&U-psykiatrien omhandler medicin. En enkelt skriver, at det skal være en forældrebeslutning.

Organisering

Kategorien organisering dækker over manglende struktur på forløb, skiftende kontaktpersoner samt

manglende tid og samtaler. Enkelte indlagte patienter i voksenpsykiatrien beskriver deres forløb som forvirrende og rodet, og at der mangler struktur. En del af forvirringen skyldes den hyppige udskiftning af kontaktpersoner. Flere forskellige kontaktpersoner fører til mange gentagelser.

"Mangel på struktur. Har fået nye kontaktpersoner ad flere omgange."

Indlagt patient (voksen)

Både ambulante og indlagte patienter i voksenpsykiatrien kommenterer på deres kontaktperson. Ofte skriver patienterne, at de har det godt med deres kontaktperson.

Flere patienter efterspørger også flere informationer omkring, hvor de er i forløbet nu samt informationer omkring deres videre forløb. Det vil sige den langsigtede plan for deres behandlingsforløb.

"Blive bedre til at forklare, hvad der kommer til at ske på længere sigt, og blive bedre til at forklare hvorfor I gør, som I gør."

Ambulant patient (B&U)

Flere patienter kommenterer på personalets travlhed og den manglende tid til samtaler, mestringskemaer, strategier osv. Flere skriver, at der er sat for lidt tid af til samtaler, og at personalet er overbooket og i perioder underbemandet. En patient skriver, at man kun når at fortælle ti procent af det, man egentligt gerne ville. Desuden ønsker flere patienter at have samtaler noget oftere. Ambulante patienter i voksenpsykiatrien giver også udtryk for, at de ønsker enesamtaler eller flere enesamtaler. Det er tydeligt, at patienterne sætter stor pris på samtaler på tomandshånd.

"Personalet har rygende travlt. Det går ud over patientkontakten og tiden."

Indlagt patient (voksen)

"Jeg kunne virkelig ønske at kunne få suppleret med én-til-én samtaler."

Ambulant patient (voksen)

Udskrivelse

Et emne, der går igen i patienternes kommentarer, er udskrivelse eller afslutning på forløb. Indlagte patienter i voksenpsykiatrien ønsker især at blive

inddraget mere og få mere indflydelse i beslutninger omkring udskrivelse. Få skriver, at de er glade for at kende til udskrivelsesdagen, og dermed få mulighed for at forberede sig. Andre skriver, at de gerne vil have mere information omkring udskrivelsesdatoen, som i nogle tilfælde kom meget pludseligt og med kort varsel.

"Jeg ville gerne have været mere inddraget angående udskrivelse."

Indlagt patient (voksen)

Enkelte ambulante patienter i voksenpsykiatrien har ligeledes et ønske om at være mere med i beslutningen om, hvornår deres behandlingsforløb skal afsluttes.

Individuel patientinddragelse

Det foregående afsnit om organisatorisk patientinddragelse handler om inddragelse af patienter i processer af betydning for organisering, udvikling og evaluering af sundhedsvæsenet. En anden metode er individuel patientinddragelse, hvor patienten inddrages i patientforløbet.

"Det kan være hårdt hele tiden at skulle give sin mening og især, når man skal gøre det flere gange om det samme tema. Men ellers er jeg glad for at blive inddraget i diskussioner om mig."

Ambulant patient (B&U)

Patientinddragelsen handler blandt andet om viden- deling mellem patienten (eller de pårørende) og det sundhedsfaglige personale, så patientens præferencer, behov og kendskab til egen situation bliver afdækket. Individuel inddragelse dækker også over patientens mulighed for planlægning af og beslutninger om eget forløb samt mulighed for at kunne handle aktivt i forhold til behandling og håndtering af egen eller den pårørendes sygdom. Det som patienten giver udtryk for i LUP Psykiatri, handler blandt andet om patientens oplevelse af individuel patientinddragelse.

"Man burde ikke putte alle i samme boks, bare fordi de har samme diagnose. Man burde tænke mere på den enkelte, og eventuel hvad patienten har af egen erfaring."

Indlagt patient (voksen)

Metoder

Individuel inddragelse kan styrkes ved brug af særlige metoder. Fælles beslutningstagning er én metode til at inddrage patienter i det individuelle behandlingsforløb. Det er en model for, hvordan det sundhedsfaglige personale og patienten deler viden gennem eksplicit dialog, der styrker patientens forudsætninger for inddragelse i forløbet.

Fælles beslutningstagning

I en partnerskabsbaseret praksis er delt beslutningstagen en model for, hvordan patienter kan gives muligheder for at udtrykke værdier og præferencer og deltage i beslutninger om deres egen behandling. Begrebet er defineret ved at *"der er mindst to personer til stede, den professionelle og patienten. Begge parter deler informationer med hinanden, og tager skridt i retning af at opnå enighed om en foretrukken behandling. Beslutningen træffes i fællesskab"* (Charles et al., 1997).

Formålet er, at patienter og eventuelt pårørende får mulighed for at reflektere over, hvad der er vigtigt for dem, og hvordan et behandlingsvalg kan passes sammen med deres værdier og ønsker for livet. Målet er, at disse præferencer er med til at forme beslutningen, når parterne sammen vælger, hvilken behandling patienten skal have.

Undersøgelser peger på, at fælles beslutningstagning af mange grunde kan møde vanskeligheder i klinikken, som påvirker effekten af patientcentrering. Fx hvis den sundhedsfaglige person og patienten har et forskelligt syn på sygdom eller patienten af følelsesmæssige årsager har vanskeligt ved at få stillet de vanskelige spørgsmål. Det kan også være ved mødet mellem en fagperson med høj status og en patient, der ofte er karakteriseret ved at være i en svag og sårbar position (Riskjær, E., 2014).

Inddragelse af patienten via fælles beslutningstagning lægger således op til, at patienter får øget indflydelse på og deltagelse i de behandlingsmæssige beslutninger. Det sundhedsfaglige personale og patienten skal gennem dialog nå til konsensus om, hvilken behandling der er bedst, og hvilken behandling der skal gennemføres (Charles, C et al., 1999, Say, RE and Thomson, R., 2003).

Udveksling af viden og information er således en af de vigtigste forudsætninger for at kunne gennemfø-

re modellen om fælles beslutningstagning i klinisk praksis (Skov Jensen, SF., 2000).



Brugerstyret behandling er en anden metode, hvor patienten inddrages i planlægningen og udførelsen af behandlingen.

Brugerstyret behandling er forskellige tilbud, der sigter mod at give patienten større indflydelse på tilrettelæggelsen af patientforløbet. Formålet er at sikre, at forløbet i højere grad tilgodeser den enkelte patients behov, ressourcer og livssituation.

Ved brugerstyret behandling er patienten i samråd med det sundhedsfaglige personale med til at beslutte placeringen af indlæggelser, kontrolbesøg samt eventuelle monitorerings-, behandlings- og plejeopgaver, som patienten selv kan og vil varetage.

Det Brugerinddragende hospital

ViBIS samarbejder med Aarhus Universitetshospital om at skabe Danmarks første brugerinddragende hospital. Formålet er at udvikle, afprøve og implementere to veldokumenterede metoder "Fælles beslutningstagning" og "Brugerstyret behandling" til brugerinddragelse.

Læs mere på www.auh.dk

7. Sammenhæng og samarbejde

Med de ti pejlemærker for bedre psykiatri og Borgernes Sundhedsvæsen sættes der på nationalt niveau fokus på samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praktiserende læge. Hensigten er at sikre smidige overgange og koordination af samtidige indsatser, så borgerne oplever sammenhængende forløb (Danske Regioner, 2015).

I LUP Psykiatri indgår både spørgsmål om det interne samarbejde og tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet samt det eksterne samarbejde mellem psykiatrien i regionen og andre offentlige aktører.

Indeværende kapitel berører først det interne samarbejde og sammenhæng i forløb. Dernæst ses der nærmere på, hvordan voksne patienter og forældre til børn og unge oplever psykiatriens samarbejde med eksterne samarbejdspartnere. Omdrejningspunktet for kommentarerne er primært samarbejdet med praktiserende læge og kommune. Det gælder både, når det går godt, og når noget kan blive bedre.

I 2016 er undersøgelsen gennemført for patienter (voksne og B&U) samt forældre til ambulante og indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Tabel 7.1. giver et overblik over, hvor mange patienter der har skrevet en kommentar for hver delundersøgelse til ambulatoriets/afsnittets samarbejde med eksterne parter som fx uddannelsessted, socialforvaltning/PPR, praktiserende læge, ambulatoriet/sengeafsnittet eller opholdssted/bosted. Tallene i parenteserne viser i procent andelen af svarpersonerne, der har skrevet en kommentar.

Tabel 7.1. Antal kommentarer pr. delundersøgelse

	Antal kommentarer
Indlagte patienter (voksen)	261 (12 %)
Forældre (B&U indlagt)	24 (23 %)
Ambulante patienter (voksen)	842 (14 %)
Forældre (B&U ambulante)	247 (16 %)

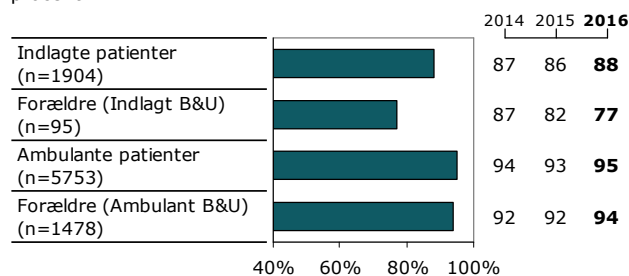
Der er kodet og analyseret 524 tilfældigt udvalgte kommentarer til ambulatoriets/afsnittets samarbejde med eksterne parter. Der er udvalgt 200 kommentarer fra henholdsvis indlagte og ambulante patienter fra voksenpsykiatrien. Derudover er der kodet henholdsvis 24 og 100 kommentarer fra ambulante patienter i B&U-psykiatrien samt forældre til disse patienter.

Tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet og det interne samarbejde

Som ved tidligere undersøgelser peger patienternes og forældrenes svar på, at der overordnet er høj tilfredshed med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, se figur 7.1. Cirka 5 procent af de voksne ambulante patienter og forældre (B&U ambulante) er utilfredse med tilrettelæggelsen, mens utilfredsheden er lidt større blandt de voksne indlagte patienter og forældre (B&U indlagt).

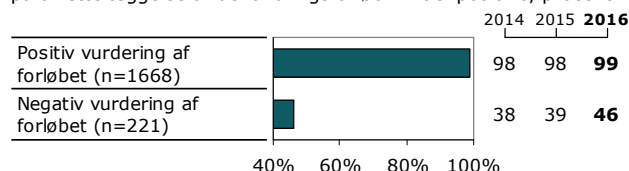
Sammenlignet med resultatet i 2015, er der en mindre andel af forældre (B&U indlagt), der er positive over for tilrettelæggelsen af deres barns udrednings- og behandlingsforløb. Udviklingen er dog ikke statistisk signifikant. Den positive udvikling fra 2015 til 2016 blandt de voksne ambulante patienter er signifikant (***) .

Figur 7.1. Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Andel positive, procent

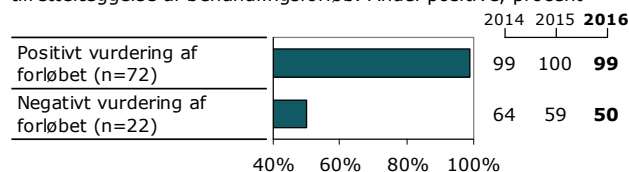


Blandt de voksne indlagte patienter, forældre (B&U indlagt) og voksne ambulante patienter, der i 2016 ikke er tilfredse med tilrettelæggelsen af deres behandlingsforløb, er det knap hver anden, som samtidig heller ikke har et positivt samlet indtryk af kontakten med psykiatrien. Forskellene er signifikante, og resultatet er præsenteret i figur 7.2 (***) , 7.3 (***) og 7.4 (*).

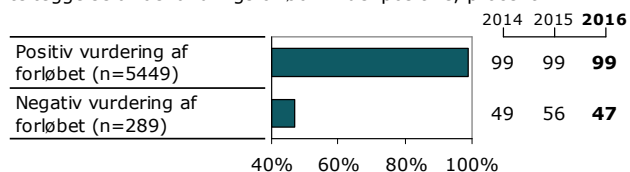
Figur 7.2. Samlet indtryk. Indlagte patienter (voksen). Opdelt på tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Andel positive, procent



Figur 7.3. Samlet indtryk. Forældre (B&U indlagt). Opdelt på tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Andel positive, procent



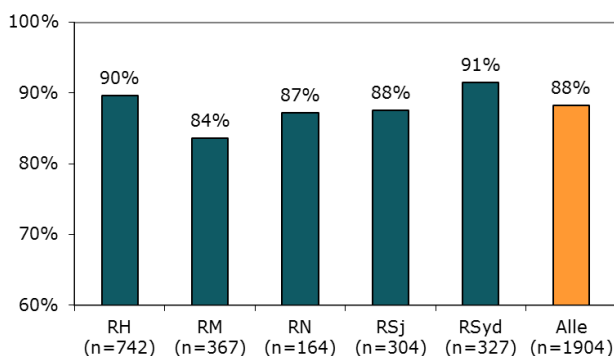
Figur 7.4. Samlet indtryk. Ambulante patienter (voksen). Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Andel positive, procent



Regionale forskelle

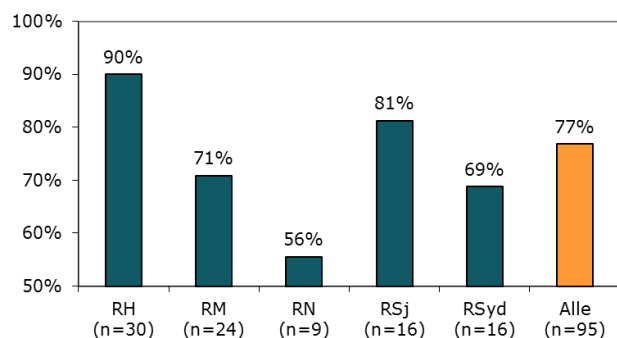
Dette afsnit fokuserer på regionale forskelle. Der vises kun resultater for de delundersøgelser, hvor der er fundet signifikante forskelle. Ses der på tværs af regionerne, er der i 2016 signifikante regionale forskelle for undersøgelsen blandt voksne indlagte patienter. Andelen, som vurderer tilrettelæggelsen af det samlede behandlingsforløb positivt, varierer mellem 84 % og 91 %. Andel positive i Region Syddanmark er signifikant højere end på landsplan (**), imens andel positive i Region Midtjylland er signifikant lavere end på landsplan (*). Se figur 7.5.

Figur 7.5. Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Indlagte patienter (voksen). Opdelt på region. Andel positive, procent



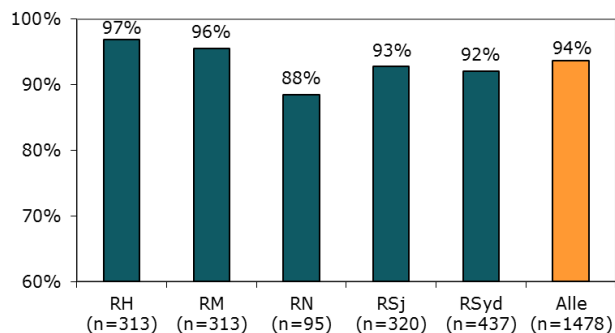
Af figur 7.6 fremgår, at andelen af forældre (B&U indlagt), som vurderer tilrettelæggelsen af det samlede forløb positivt varierer mellem 56 % og 90 % på tværs af regioner. Forældrene (B&U indlagt) i Region Hovedstaden er signifikant mere positive sammenlignet med forældre i de øvrige regioner (*).

Figur 7.6. Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Forældre (B&U indlagt). Opdelt på region. Andel positive, procent



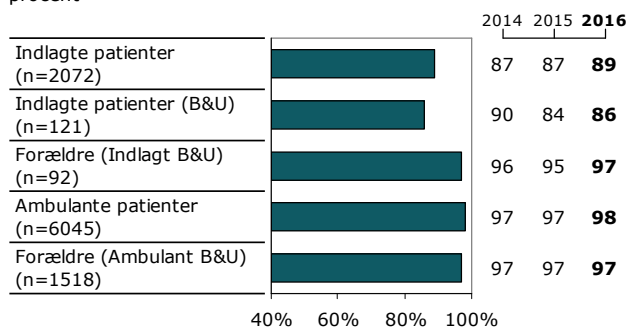
Figur 7.7 viser vurdering af tilrettelæggelse af forløb blandt forældre (B&U ambulant) på tværs af regioner. Andelen som svarer positivt, varierer mellem 88 % og 97 %. Forældrene (B&U ambulant) i Region Nordjylland er signifikant mindre positive sammenlignet med forældre i de øvrige regioner (*).

Figur 7.7. Tilrettelæggelse af behandlingsforløb. Forældre (ambulant B&U). Opdelt på region. Andel positive, procent

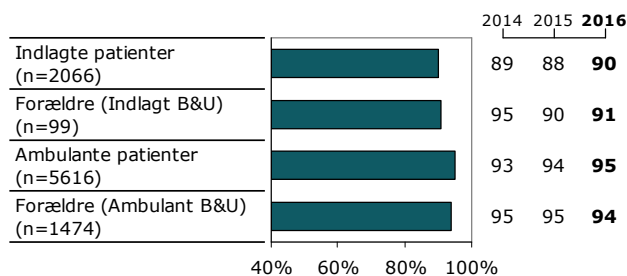


I forhold til det interne samarbejde mellem personale og patienter/forældre oplever størstedelen, at personalet er godt forberedt til samtaler, samt at kontaktpersonen tager særligt ansvar for patientens undersøgelser og behandling, jf. figur 7.8 og 7.9. Resultatet i 2016 er stort set uændret sammenlignet med 2014 og 2015. Udviklingerne fra 2015 til 2016 for indlagte patienter (*) og ambulante patienter (**) (*) i voksenpsykiatrien er signifikante i forhold til begge spørgsmål.

Figur 7.8. Personale godt forberedt til samtaler. Andel positive, procent



Figur 7.9. Kontaktperson tager særligt ansvar. Andel positive, procent



Spørgsmål om tilrettelæggelse af forløb og det interne samarbejde

Tilrettelæggelse af behandlingsforløb

- Hvordan vurderer du, at dit samlede behandlingsforløb er tilrettelagt?
[Ambulante patienter (voksen)]
- Hvordan vurderer du, at dit samlede undersøgelses- og behandlingsforløb var tilrettelagt?
[Indlagte patienter (voksen)]
- Hvordan vurderer du, at dit barns samlede udrednings- og behandlingsforløb er tilrettelagt?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Er/var personalet godt forberedt til planlagte samtaler?
[Ambulante og indlagte patienter, forældre (indlagte og ambulante patienter B&U), indlagte patienter B&U]

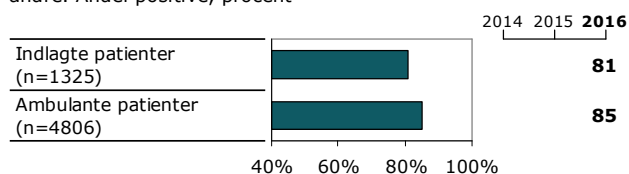
Kontaktperson tager særligt ansvar

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

Det eksterne samarbejde, voksne

Rettes fokus mod den regionale psykiatris samarbejde med andre offentlige steder, er vurderingen forholdsvis positiv på tværs af delundersøgelser, selvom der fortsat er plads til forbedring. Figur 7.10 viser, at 81 % af indlagte patienter og 85 % af ambulante patienter i voksenpsykiatrien svarer, at sengeafsnittets/ambulatoriets samarbejde med andre offentlige steder er 'virkelig godt' eller 'godt'.

Figur 7.10. Sengeafsnittets/ambulatoriets samarbejde med andre. Andel positive, procent



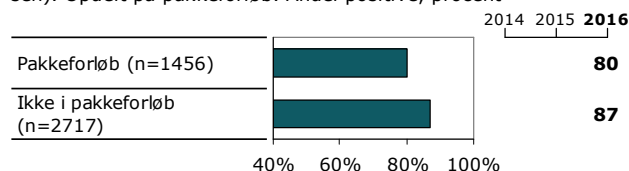
I dette års undersøgelse er spørgsmålet om eksternt samarbejde målrettet til det, den regionale psykiatri gør for samarbejdet. Ændringen i spørgsmålsformuleringen gør, at der ikke er mulighed for sammenligning over tid.

På landsplan er der indført pakkeforløb i psykiatrien med det formål at tilbyde ensartede udrednings- og

behandlingsforløb af høj kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov.

For delundersøgelsen blandt voksne ambulante patienter registreres det, om patienterne har deltaget i pakkeforløb. Derfor er det undersøgt, om der er forskel på tilfredsheden med den regionale psykiatris samarbejde med eksterne, opdelt på om patienten har deltaget i pakkeforløb. 87 % af de ambulante patienter, som ikke deltager i pakkeforløb, er samtidigt 'I høj grad' eller 'I nogen grad' tilfredse med samarbejdet med andre. For deltagere i pakkeforløb er denne andel alene 80 %. Forskellen er signifikant (***)

Figur 7.11. Samarbejde med andre. Ambulante patienter (voksen). Opdelt på pakkeforløb. Andel positive, procent

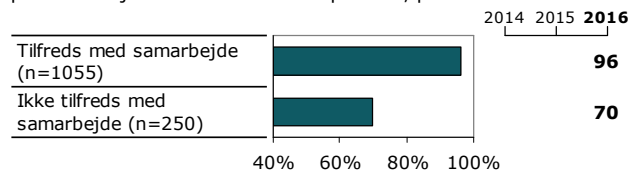


Sættes patienternes oplevelse af psykiatriens samarbejde med andre offentlige steder op mod det samlede indtryk, ses en signifikant forskel for både voksne indlagte og ambulante patienter. 96 % af de indlagte patienter, som er tilfredse med afsnittets samarbejde med andre har samtidigt et 'godt' eller 'virkelig godt' samlet indtryk. Samtidig er andelen kun 70 % for de indlagte patienter, som ikke er tilfreds med samarbejdet (***)

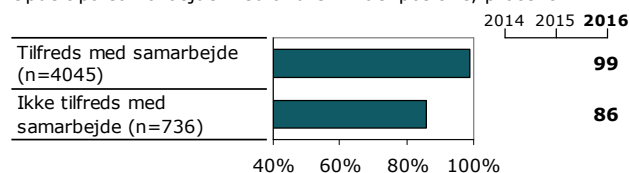
Samme mønster ses for de ambulante patienter, hvor 99 % af dem, der er tilfredse med samarbejdet har et 'virkelig godt' eller 'godt' samlet indtryk. Her er andelen er 86 %, for de patienter, som ikke er tilfredse med samarbejdet (***)

Se figur 7.12 og 7.13.

Figur 7.12. Samlet indtryk. Indlagte patienter (voksen). Opdelt på samarbejde med andre. Andel positive, procent



Figur 7.13. Samlet indtryk. Ambulante patienter (voksen). Opdelt på samarbejde med andre. Andel positive, procent

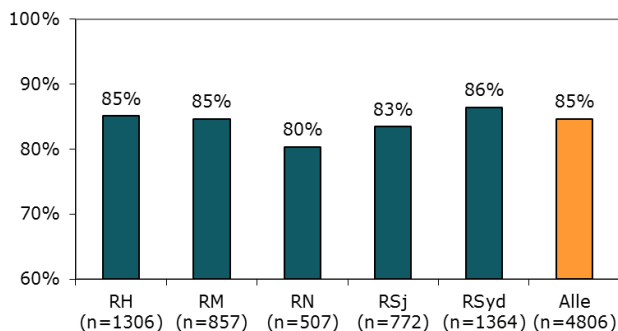


Regionale forskelle

Ses der på tværs af regionerne er der i 2016 signifikante regionale forskelle for undersøgelsen blandt

ambulante voksne patienter. Andelen, som vurderer den regionale psykiatris samarbejde med andre positivt, varierer mellem 80 % og 86 %. Andel positive i Region Syddanmark er signifikant højere end på landsplan (*), imens andel positive i Region Nordjylland er signifikant lavere end på landsplan (**).

Figur 7.14. Samarbejde med andre. Ambulante patienter (voksen). Opdelt på region. Andel positive, procent



Voksne patienters ord på samarbejdet

I de voksne patienters kommentarer beskrives netop det, at den regionale psykiatri aktivt gør noget for samarbejdet som positivt. Især mange voksne ambulante patienter beskriver, at den regionale psykiatris handlinger udgør et bindeled, som beskytter patienten og giver bedre samarbejde mellem patient og kommune.

"De har støttet mig ekstremt meget på kommunen, og deres tilstedeværelse har fået kommunen til at tage hensyn og ikke presse på, hvilket jeg aldrig har oplevet før. Det har været en KÆMPE hjælp".

Ambulant patient (voksen)

Flere voksne indlagte beskriver også den regionale psykiatri som et positivt bindeled til kommunen.

"Psykiatrisk afdeling har "vækket" kommunen til at hjælpe mig til at få den hjælp, jeg har brug for... Afdelingen har virkelig gjort det godt. De har fået nogle til at rykke sig. Det er jeg mega glad for".

Indlagt patient (voksen)

Resultatet i blandt andet figur 7.10 indikerer forbedringsmuligheder. I forhold til kommune beskriver enkelte både voksne indlagte og ambulante patienter, at den regionale psykiatri hjælper for lidt i for- LUP Psykiatri 2016

hold til kommune og jobcenter. Flere kommentarer går dog på, at det er kommunen, som gør samarbejdet vanskeligt. Eksempelvis når kommunen ikke følger anbefalingen fra den regionale psykiatri.

"Kommunen skal ikke sætte spørgsmålstejn ved psykiatriens arbejde".

Ambulant patient (voksen)

Sammenlignes kommentarer vedrørende kommune med kommentarer til samarbejde med den praktiserende læge, er kommentarerne til kommunesamarbejdet i højere grad præget af udtalelser om, at forbedringspotentialer i samarbejdet påvirker, hvordan patienten har det. Forbedringspotentialer i samarbejdet med den praktiserende læge handler ofte blot om, at det er ønskeligt med samarbejde, uden angivelse af at det ikke-optimale samarbejde påvirker, hvordan patienten har det.

"Jeg kunne ønske et bedre samarbejde mellem distriktpsykiater og egen læge. Det virker som om, at de ikke ser egen læge som en ressource".

Ambulant patient (voksen)

En stor del af de voksne patienters kommentarer til det eksterne samarbejde angiver enten tilfredshed eller utilfredshed generelt, og de to grupper er cirka lige store. I mange af kommentarerne beskrives endvidere, at patienten ikke kender til, om der er et samarbejde med eksterne samarbejdspartnere.

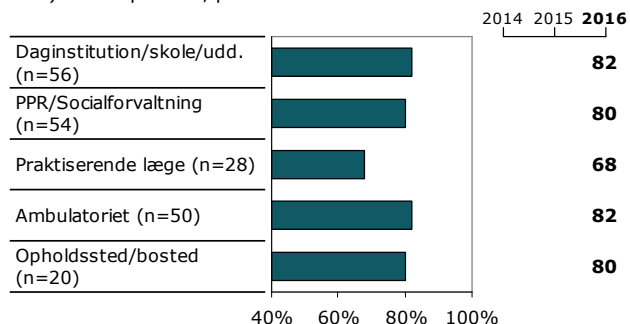
Det eksterne samarbejde, børn og unge

I undersøgelserne er det forældrene som på vegne af de indlagte/ambulante børn og unge bliver bedt om at vurdere samarbejdet med fire forskellige offentlige aktører. Figur 7.15 og 7.16 viser resultatet for henholdsvis forældre til indlagte og ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Bemærk at antallet af svarpersoner varierer.

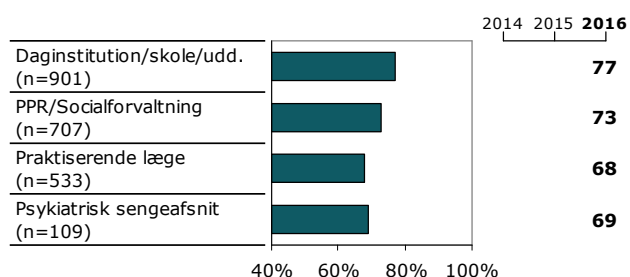
Andelen af forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien, der vurderer samarbejdet mellem afsnittet og andre offentlige aktører positivt, varierer fra 68 % til 82 %, afhængig af hvilken anden offentlig aktør, der er i fokus. Blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien varierer andelen, som svarer positivt fra 68 % til 77 %. Forældre til indlagte patienter er mest positive over for samarbejdet med ambulatoriet og daginstitution/skole/uddan-

nellessted. Forældre til ambulante patienter er mest positive over for samarbejdet med daginstitution/skole/uddannelsessted og PPR/socialforvaltning. En ændring i spørgsmålsformuleringen gør, at det ikke er mulighed for sammenligning over tid. Se figur 7.15 og 7.16.

Figur 7.15. Afsnittets samarbejde med andre. Forældre (indlagt B&U). Andel positive, procent

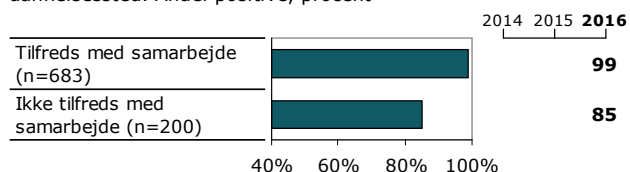


Figur 7.16. Ambulatoriets samarbejde med andre. Forældre (ambulant B&U). Andel positive, procent

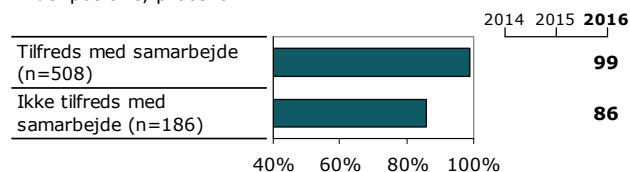


Sættes forældrenes oplevelse af samarbejdet med andre op mod det samlede indtryk, ses signifikante forskelle for forældre (B&U ambulant) på tre områder. 99 % af forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien, som er tilfredse med afsnittets samarbejde med daginstitution/skole/uddannelsessted, PPR/socialforvaltning og praktiserende læge har samtidigt et 'godt' eller 'virkelig godt' samlet indtryk. Denne andel er kun mellem 85 % og 86 % for de forældre (B&U ambulant), som ikke er tilfredse med samarbejdet (***) . Se figur 7.17, 7.18 og 7.19.

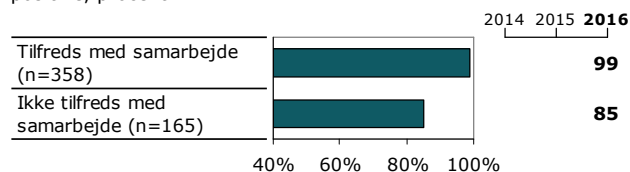
Figur 7.17. Samlet indtryk. Forældre (B&U ambulant). Opdelt på tilfredshed med samarbejde med daginstitution/skole/uddannelsessted. Andel positive, procent



Figur 7.18. Samlet indtryk. Forældre (B&U ambulant). Opdelt på tilfredshed med samarbejde med PPR/Socialforvaltning. Andel positive, procent



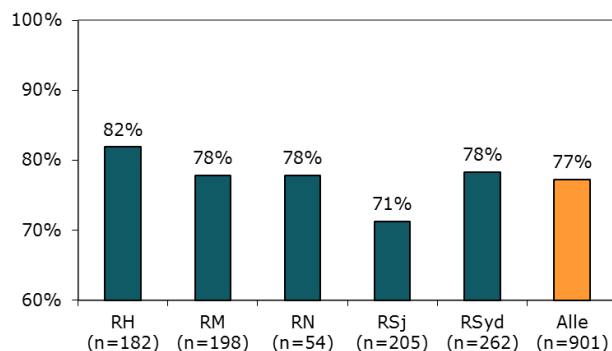
Figur 7.19. Samlet indtryk. Forældre (B&U ambulant). Opdelt på tilfredshed med samarbejde med praktiserende læge. Andel positive, procent



Regionale forskelle

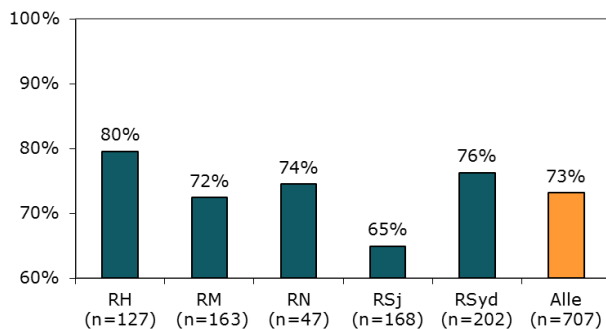
Ses der på tværs af regionerne er der i 2016 signifikante regionale forskelle for undersøgelsen blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Andelen som vurderer den regionale psykiatris samarbejde med daginstitution/skole/uddannelsessted positivt, varierer mellem 71 % og 82 %, jf. figur 7.20.

Figur 7.20. Tilfredshed med samarbejde med daginstitution/skole/uddannelsessted. Forældre (B&U ambulant). Opdelt på region. Andel positive, procent



Der ses også regionale forskelle i andelen, der vurderer den regionale psykiatris samarbejde med PPR/socialforvaltning positivt. Andel positive varierer mellem 65 % og 80 %, jf. figur 7.21. På begge områder er andel positive i Region Sjælland signifikant lavere end på landsplan (*) (**).

Figur 7.21. Tilfredshed med samarbejde med PPR/Socialforvaltning. Forældre (B&U ambulant). Opdelt på region. Andel positive, procent



Forældrenes ord på samarbejdet

I lighed med delundersøgelserne blandt voksne, er der forbedringspotentialer i forhold til det eksterne samarbejde på børne- og ungeområdet. I forældrenes kommentarer til det eksterne samarbejde er det overvejende kontakten til kommunen, PPR og skolen, der fylder.



Kommentarerne i det følgende er primært fra forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien, idet datagrundlaget er lille for forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. For begge delundersøgelser gælder, at kommentarerne overvejende omhandler forbedringspotentialer frem for positive tilkendegivelser.

Mange kommentarer handler om, at både ambulatoriet og kommunen gør for lidt i forhold til samarbejdet, samt at der mangler sammenhæng mellem regional og kommunal indsats. Nedenfor ses tre eksempler på forældrenes udfordringer.

"Vi oplever, at ambulatoriet ikke må samarbejde konkret med skole og PPR omkring barnets vanskeligheder og behov. Behovet for samarbejde er stort, da såvel skole som PPR ikke er klædt på til at håndtere barnets udfordringer/vanskeligheder".

Forælder (B&U ambulant)

"Man føler sig ofte taget som "gidsel", da der ikke er sammenhæng mellem sundhedstilbud og socialtilbud".

Forælder (B&U indlagt)

"Ambulatoriet hjælper gerne, men det er alligevel svært at få hjælp til sit barn af kommunen".

Forælder (B&U ambulant)

Udvalgte spørgsmål om det eksterne samarbejde

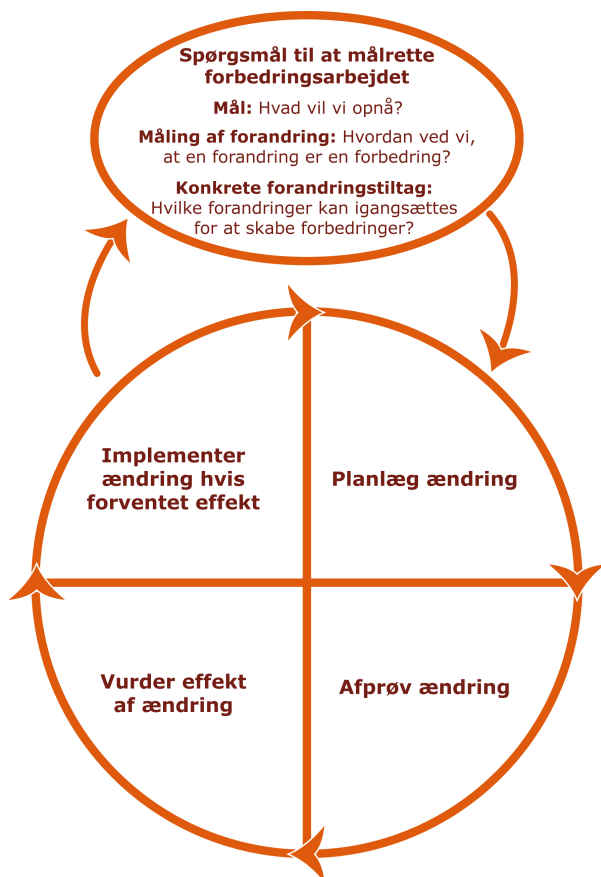
- Er du tilfreds med ambulatoriets samarbejde med kommune, praktiserende læge, hospital eller andre offentlige steder?
[Ambulante og indlagte patienter (voksne)]
- Er du tilfreds med ambulatoriets/afsnittets samarbejde med følgende offentlige steder?
 - 1) daginstitution/skole/uddannelsessted
 - 2) PPR/Socialforvaltning
 - 3) praktiserende læge
 - 4) psykiatrisk sengeafsnit/ambulatorium?
[Forældre (indlagte og ambulante patienter B&U)]
- Er du tilfreds med afsnittets samarbejde med opholdssted/bosted?
[Forældre (indlagte patienter B&U)]

8. Kvalitetsudvikling med LUP resultater

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

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

Figur 8.1 Model for forbedringsarbejde



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

Det er muligt at læse mere om forbedringsmodellen på www.metodekatalog.defactum.dk.

Resultaterne fra LUP Psykiatri til forbedringsarbejdet

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

Fordelingen af patienter og pårørendes svar på alle spørgsmål

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

Overblikfigurer med andel positive svar

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

Opdeling på patientkarakteristika

I de regionale rapporter og afdelingsrapporter bliver patientens/de pårørendes svar opgjort på baggrundskarakteristika som for eksempel køn og længde af kontakt. Her er det muligt at se, om nog-

le patient-/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.

Sammenligning af enhedens resultater med andre enheders resultater

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

Spørgsmåls udvikling over tid

Regions- og afdelingsrapporter præsenterer udviklingen i andel positive svar på spørgsmålene fra 2014 til 2016 for patienter og pårørende. Rapporterne fremhæver de tre spørgsmål med henholdsvis størst positiv og størst negativ udvikling fra 2015 til 2016. Det bliver således synligt, at nogle områder har en tilbagegang i andelen tilfredse patienter og pårørende, som måske kræver en uddybende undersøgelse af, hvilken indsats der er relevant, så udviklingen kan vendes.

Fastholdelse og forbedring af resultater

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

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

Svarpersonernes kommentarer

Patienter og pårørende supplerer med deres kommentarer, som i anonymiseret form er samlet i kommentarrapporter på afsnitsniveau. Kommentarerne indeholder ris og ros til afsnittet samt forslag til forbedringer eller eksempler på noget, som af LUP Psykiatri 2016

snittet 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 forbedringsarbejdet. En strategi for at øge tilfredsheden for ambulante patienter i voksenpsykiatrien virker ikke nødvendigvis for indlagte voksne patienter eller for ambulante patienter i B&U-psykiatrien. På samme måde kan der være behov for at sætte forskellige mål for, hvornår patienters vurdering er tilfredsstillende, og hvornår den ikke er. Hvis enheden ikke når det fastsatte mål, er det et oplagt forbedringsområde.

Inddrag patienter og pårørende i kvalitetsudvikling

LUP Psykiatri bidrager med resultater, som kan kombineres med de enkelte regioner, afdelinger eller afsnits øvrige arbejde med kvalitetsforbedringer. Der kan være brug for en dybere indsigt i, hvad et indsatsområde rummer af udviklingsbehov for, at de enkelte enheder efterfølgende kan igangsætte et forbedringsarbejde.

Et supplement til de metoder og værktøjer, som er præsenteret i afsnittet om patientinddragelse, kan fx være at gennemføre lokale spørgeskemaundersøgelser, interviews eller dialogmøder med patienter og pårørende med afsæt i resultater fra LUP Psykiatri. Det giver mulighed for fremadrettede forandringer i patientforløbet og en højere grad af patientoplevelt kvalitet. Samtidig anerkendes patienter og pårørende som vigtige samarbejdspartnere og giver læring.

Patienters rolle i Borgernes Sundhedsvæsen

Det er en vigtig forudsætning for at iværksætte en indsats, at den skaber kvalitet, som har værdi for patienten.

(Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2015).

9. Referencer

- Aarhus Universitetshospital. Det Brugerinddragende Hospital.
<http://www.auh.dk/fagfolk/patientinvolvering/det-brugerinddragende-hospital/> (lokaliseret februar 2017).
- Charles C, Gafni A, and Whelan T. (1997). Shared decision-making in the medical encounter: what does it mean? *Soc.Sci.Med.* 1997; 44(5):681-92.
- Charles C, Gafni A, and Whelan T. Decision-making in the physician-patient encounter: revisiting the shared treatment decision-making model. *Soc.Sci.Med.* 1999;49(5):651-61.
- Coulter, A. (1992). Partnerships with patients: the pros and cons of shared clinical decision-making, *Ref 8 J Health Serv Res Policy* Volume 2 Number 2 April 1997.
- Dansk Sundhedsinstitut (2011). Udvalgte udviklingstendenser i dansk retspsykiatri.
- Danske Regioner (2015). Plan for Borgernes Sundhedsvæsen – vores sundhedsvæsen.
- Danske Regioner (2017). Psykiatri. www.danskeregioner.dk. (lokaliseret februar 2017)
- DEFACTUM (2017). Metodekatalog. www.metodekatalog.defactum.dk (lokaliseret marts 2017).
- Langley et al. (2009). *The Improvement Guide*.
- Leggs ES, Evans J. (1992). Patients' choices and perceptions after an invitation to participate in treatment decisions.
- Riiskjær, E. (2014). *Patienten som partner. En nødvendig idé med ringe plads*. Syddansk Universitetsforlag.
- Say, RE and Thomson R. (2003). The importance of patient preferences in treatment decisions - challenges for doctors. *BMJ* 2003; 327(7414):542-5.
- Skov Jensen SF. (2000). *Fælles Beslutningstagning - et litteraturstudium om en behandlingsbeslutningsmodel*. DSI Institut for Sundhedsvæsen.
- Sundhedsdatastyrelsen (2017). *Tvang i Psykiatrien*. www.esundhed.dk (lokaliseret februar 2017).
- Sundheds- og Ældreministeriet (2014). *Dialogpapir om øget inddragelse af patienter og pårørende*.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2015). *Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien. (Psykiatriloven)*.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2015). *Nationalt kvalitetsprogram for sundhedsområdet 2015-2018*.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2015). *Psykiatriloven. Psykiatrilovens § 3 stk. 3*.
- VIBIS Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (VIBIS). www.danskepatienter.dk/vibis (lokaliseret februar 2017).
- Vidensråd for forebyggelse (2012). *Psykisk sygdom og ændringer i livsstil*, www.vidensraad.dk.

10. Fakta om svarpersonerne

Tabel 10.1-10.5 giver et overblik over svarpersonerne i 2016-undersøgelsen.

Indlagte patienter

Tabel 10.1. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)

		Indlagte patienter (voksen)
Køn	Mand	48% (1061)
	Kvinde	52% (1146)
Alder	Under 40 år	46% (1006)
	40 til 59 år	35% (777)
	60 år og ældre	19% (416)
Diagnose	F10-19	9% (178)
	F20-29	34% (688)
	F30-39	25% (508)
	Andet	32% (644)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	9% (189)
	1 til 3 døgn	19% (418)
	4 til 6 døgn	14% (319)
	1 til 2 uger	20% (448)
	3 til 4 uger	15% (333)
	1 til 2 mdr.	14% (303)
	Over 2 mdr.	9% (192)

Tabel 10.2. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter (B&U) og forældre (B&U indlagt). Procent (n)

		Indlagte patienter (B&U)	Forældre (B&U indlagt)
Køn	Dreng	29% (39)	28% (29)
	Pige	71% (94)	72% (74)
Alder	0 til 6 år	1% (1)	1% (1)
	7 til 14 år	33% (44)	47% (48)
	15 år og ældre	66% (88)	52% (54)
Diagnose (patient)	F20-29	25% (32)	
	F50-59	25% (32)	
	Andet	50% (63)	
Indlæggelseslængde (patient)	3 til 7 døgn		13% (13)
	8 døgn til 2 mdr.		59% (60)
	3 til 6 mdr.		25% (25)
	7 til 12 mdr.		3% (3)
	Over 12 mdr.		1% (1)
Hyppighed af forældres samtaler med afsnittet	Flere gange om ugen		3% (3)
	1 gang om ugen		47% (47)
	1 gang hver 14. dag		27% (27)
	1 gang om måneden		12% (12)
	Sjældnere		11% (11)
Tidligere indlagt på dag- og døgnafsnit (patient)	Ja		42% (43)
	Nej		58% (59)
Forældres relation til patienten	Mor		59% (60)
	Far		16% (16)
	Mor og far i fællesskab		23% (23)
	Anden relation		3% (3)

Ambulante patienter

Tabel 10.3. Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)

		Ambulante patienter (voksen)
Køn	Mand	36% (2205)
	Kvinde	64% (3936)
Alder	Under 40 år	53% (3261)
	40 til 59 år	34% (2115)
	60 år og ældre	12% (763)
Diagnose	F20-29	34% (2024)
	F30-39	24% (1432)
	F40-49	14% (813)
	F60-69	14% (808)
	Andet	14% (819)
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0 til 3 mdr.	15% (873)
	3 til 12 mdr.	36% (2138)
	1 til 3 år	27% (1621)
	Over 3 år	23% (1378)

Tabel 10.4. Fakta om svarpersonerne. Ambulante patienter (B&U) og forældre (B&U ambulante). Procent (n)

		Ambulante patienter (B&U)	Forældre (B&U ambulante)
Køn	Dreng	44% (668)	48% (734)
	Pige	56% (866)	52% (794)
Alder	0 til 6 år	8% (116)	8% (127)
	7 til 14 år	42% (647)	49% (750)
	15 år og ældre	50% (772)	42% (647)
Diagnose (patient)	F40-49	12% (169)	
	F50-59	17% (254)	
	F80-89	11% (160)	
	F90-98	33% (480)	
	Andet	27% (391)	
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	7% (104)	10% (142)
	3 til 4	17% (241)	21% (302)
	5 til 9	28% (400)	29% (421)
	10 eller flere	48% (683)	41% (590)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (forældre)	1 til 2		17% (248)
	3 til 4		23% (333)
	5 til 9		26% (383)
	10 eller flere		34% (490)
Er patientens kontakt til ambulatoriet afsluttet	Ja		15% (214)
	Nej		85% (1257)
Forældres relation til patienten	Mor		65% (977)
	Far		15% (219)
	Mor og far i fællesskab		17% (251)
	Anden relation		3% (47)

Indlagte retspsykiatriske patienter

Tabel 10.5. Fakta om svarpersonerne. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Procent (n)

		Retspsykiatri
Køn	Mand	88% (138)
	Kvinde	12% (19)
Alder	Under 40 år	60% (94)
	40 til 59 år	38% (59)
	60 år og ældre	3% (4)
Diagnose	F20-29	69% (100)
	Andet	31% (44)
Indlæggelseslængde	Under 1 måned	5% (8)
	1-2 måneder	13% (21)
	3-5 måneder	17% (27)
	6-12 måneder	17% (27)
	Over 1 år	47% (74)

Repræsentativitet

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

Indlagte patienter

Blandt indlagte patienter (voksen) er der en lille underrepræsentation af patienter, der har været indlagt under et døgn, i gruppen af svarpersoner i forhold til undersøgelsespopulationen. Patienter der har været indlagt i fire til seks døgn er en smule overrepræsenterede.

Tabel 10.6. Frafald. Indlagte patienter (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	49% (1675)	48% (1061)
	Kvinde	51% (1741)	52% (1146)
Alder	Under 40 år	45% (1516)	46% (1006)
	40 til 59 år	36% (1232)	35% (777)
	60 år og ældre	19% (657)	19% (416)
Indlæggelseslængde	Under 1 døgn	10% (324)	9% (189)
	1 til 3 døgn	20% (675)	19% (418)
	4 til 6 døgn	13% (455)	14% (319)
	1 til 2 uger	20% (683)	20% (448)
	3 til 4 uger	15% (502)	15% (333)
	1 til 2 mdr.	13% (456)	14% (303)
	Over 2 mdr.	9% (294)	9% (192)

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

Blandt indlagte patienter (B&U) er aldersgruppen fra nul til seks år underrepræsenterede i gruppen af svarpersoner i forhold til undersøgelsespopulationen, og omvendt er aldersgruppen fra 15 og ældre lidt overrepræsenterede.

Tabel 10.7. Frafald. Indlagte patienter (B&U). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	30% (60)	29% (39)
	Pige	70% (138)	71% (94)
Alder	0 til 6 år	4% (7)	1% (1)
	7 til 14 år	36% (71)	33% (44)
	15 år og ældre	60% (118)	66% (88)
Indlæggelseslængde	3 til 7 døgn	17% (33)	18% (23)
	8 døgn til 2 mdr.	61% (116)	60% (75)
	3 til 6 mdr.	19% (36)	20% (25)
	7 til 12 mdr.	2% (4)	2% (3)
	Over 12 mdr.	1% (1)	0% (0)

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

Tabel 10.8 viser frafald i undersøgelsen blandt forældre til indlagte patienter i B&U-psykiatrien. Der er en signifikant forskel i alder i populationen og i gruppen med svarpersoner.

Tabel 10.8. Frafald. Forældre (B&U indlagt). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng/mand	31% (59)	28% (29)
	Pige/kvinde	69% (130)	72% (74)
Alder	0 til 6 år	5% (9)	% (1)
	7 til 14 år	44% (82)	47% (48)
	15 år og ældre	51% (96)	52% (54)
Indlæggelseslængde	3 til 7 døgn	12% (22)	13% (13)
	8 døgn til 2 mdr.	65% (120)	59% (60)
	3 til 6 mdr.	21% (38)	25% (25)
	7 til 12 mdr.	2% (4)	3% (3)
	Over 12 mdr.	1% (1)	1% (1)

Ambulante patienter

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

Tabel 10.9 Frafald. Ambulante patienter (voksen). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Mand	39% (4077)	36% (2205)
	Kvinde	61% (6372)	64% (3936)
Alder	Under 40 år	53% (5508)	53% (3261)
	40 til 59 år	35% (3629)	34% (2115)
	60 år og ældre	12% (1301)	12% (763)
Varighed af kontakt med ambulatoriet	0 til 3 mdr.	14% (1439)	15% (873)
	3 til 12 mdr.	34% (3441)	36% (2138)
	1 til 3 år	28% (2822)	27% (1621)
	Over 3 år	25% (2542)	23% (1378)

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

I delundersøgelsen ambulante patienter (B&U) er drenge lidt underrepræsenterede blandt svarpersonerne i forhold til undersøgelsespopulationen, mens piger er lidt overrepræsenterede. Der er desuden en underrepræsentation af børn mellem 7 og 14 år i gruppen af svarpersoner, mens ambulante patienter på 15 år eller derover er overrepræsenterede. Endelig er ambulante patienter, der har haft fem til ni kontakter/samtaler med ambulatoriet, en smule underrepræsenterede, mens ambulante patienter med ti eller flere kontakter/samtaler er lidt overrepræsenterede.

Tabel 10.10. Frafald. Ambulante patienter (B&U). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	52% (1723)	44% (668)
	Pige	48% (1580)	56% (866)
Alder	0 til 6 år	9% (298)	8% (116)
	7 til 14 år	49% (1628)	42% (647)
	15 år og ældre	42% (1367)	50% (772)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	7% (210)	7% (104)
	3 til 4	16% (518)	17% (241)
	5 til 9	31% (987)	28% (400)
	10 eller flere	46% (1440)	48% (683)

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

Tabel 10.11 viser frafald i undersøgelsen blandt forældre til ambulante patienter i B&U-psykiatrien. Der er en signifikant forskel i køns- samt aldersfordelingen i populationen og i gruppen med svarpersoner. Samtidig er der en signifikant forskel i antallet af kontakter/samtaler i populationen og svargruppen.

Tabel 10.11. Frafald. Forældre (B&U ambulant). Procent (n)

		Population	Svar
Køn	Dreng	54% (1565)	48% (734)
	Pige	46% (1347)	52% (794)
Alder	0 til 6 år	10% (293)	8% (127)
	7 til 14 år	53% (1525)	49% (750)
	15 år og ældre	37% (1082)	42% (647)
Antal kontakter/samtaler med ambulatoriet (patient)	1 til 2	7% (190)	10% (142)
	3 til 4	16% (454)	21% (302)
	5 til 9	33% (928)	29% (421)
	10 eller flere	44% (1213)	41% (590)

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

Indlagte retspsykiatriske patienter

Tabel 10.12 viser frafald blandt patienter i den specialiserede retspsykiatri.

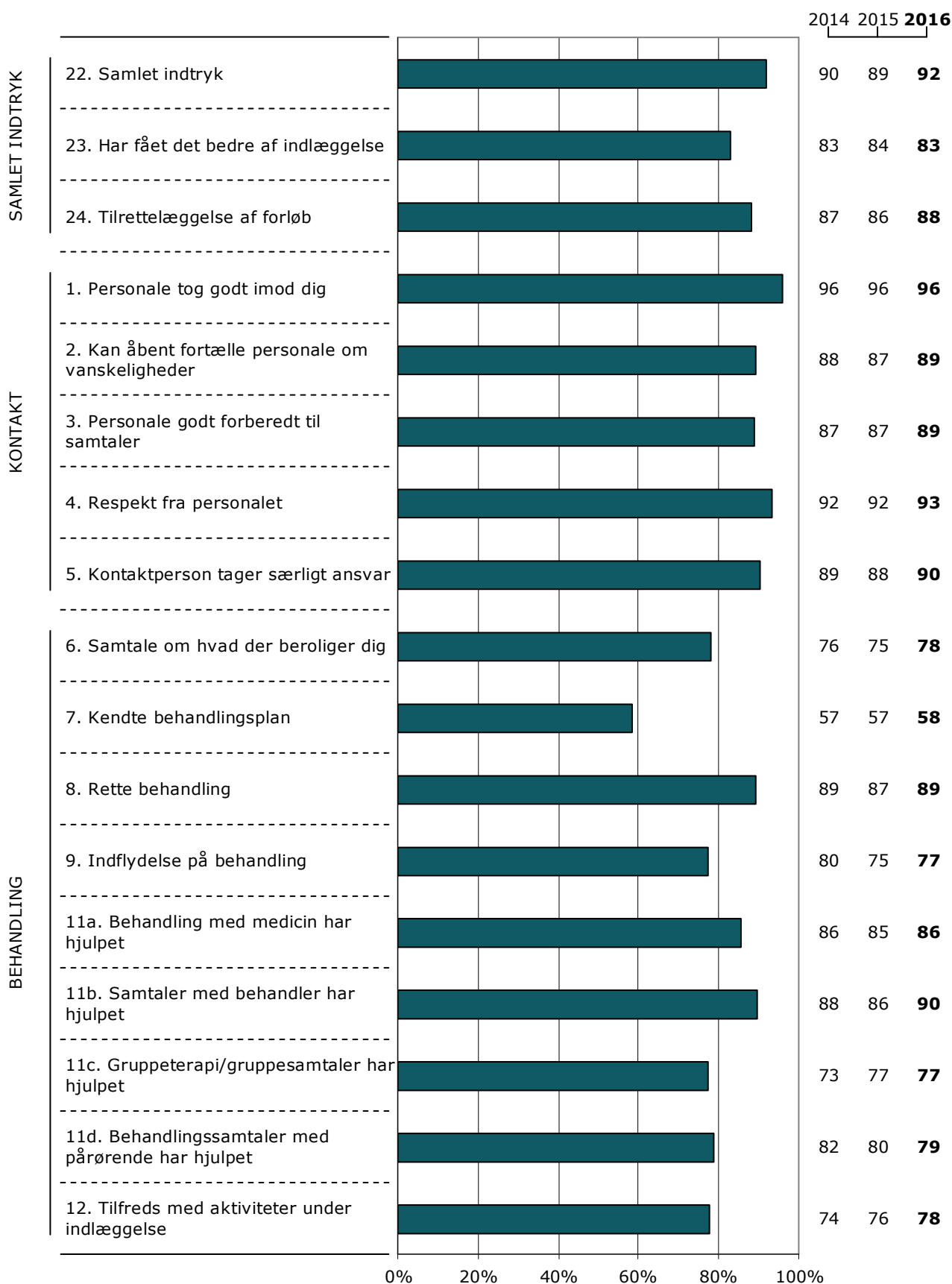
Tabel 10.12 Frafald. Indlagte patienter retspsykiatri (voksen). Procent (n)

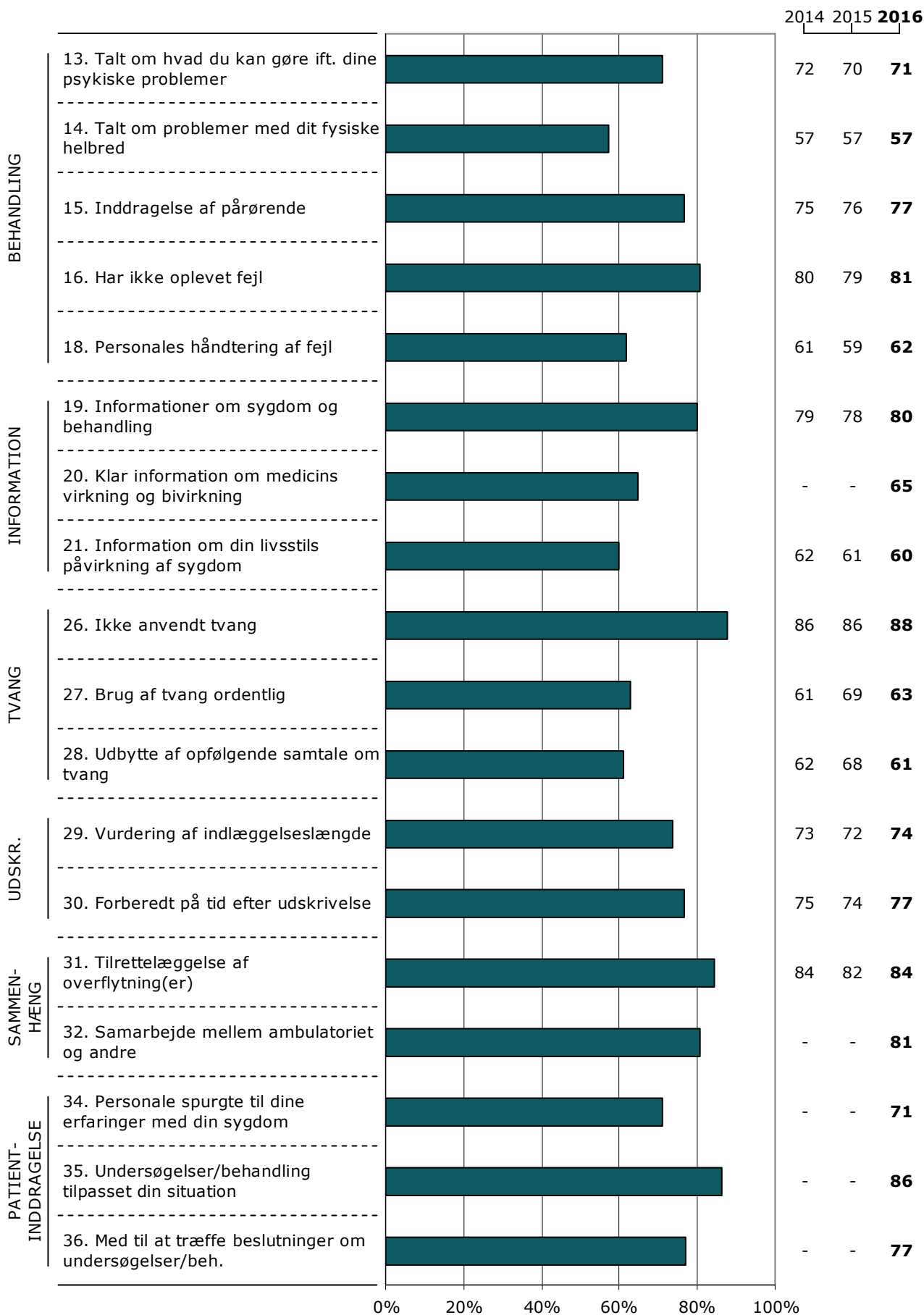
		Population	Svar
Køn	Mand	90% (236)	88% (138)
	Kvinde	10% (26)	12% (19)
Alder	Under 40 år	59% (154)	60% (94)
	40 til 59 år	38% (100)	38% (59)
	60 år og ældre	2% (6)	3% (4)
Indlæggelseslængde	Under 1 måned	6% (15)	5% (8)
	1-2 måneder	11% (28)	13% (21)
	3-5 måneder	17% (45)	17% (27)
	6-12 måneder	17% (44)	17% (27)
	Over 1 år	49% (128)	47% (74)

11. Oversigt over resultater

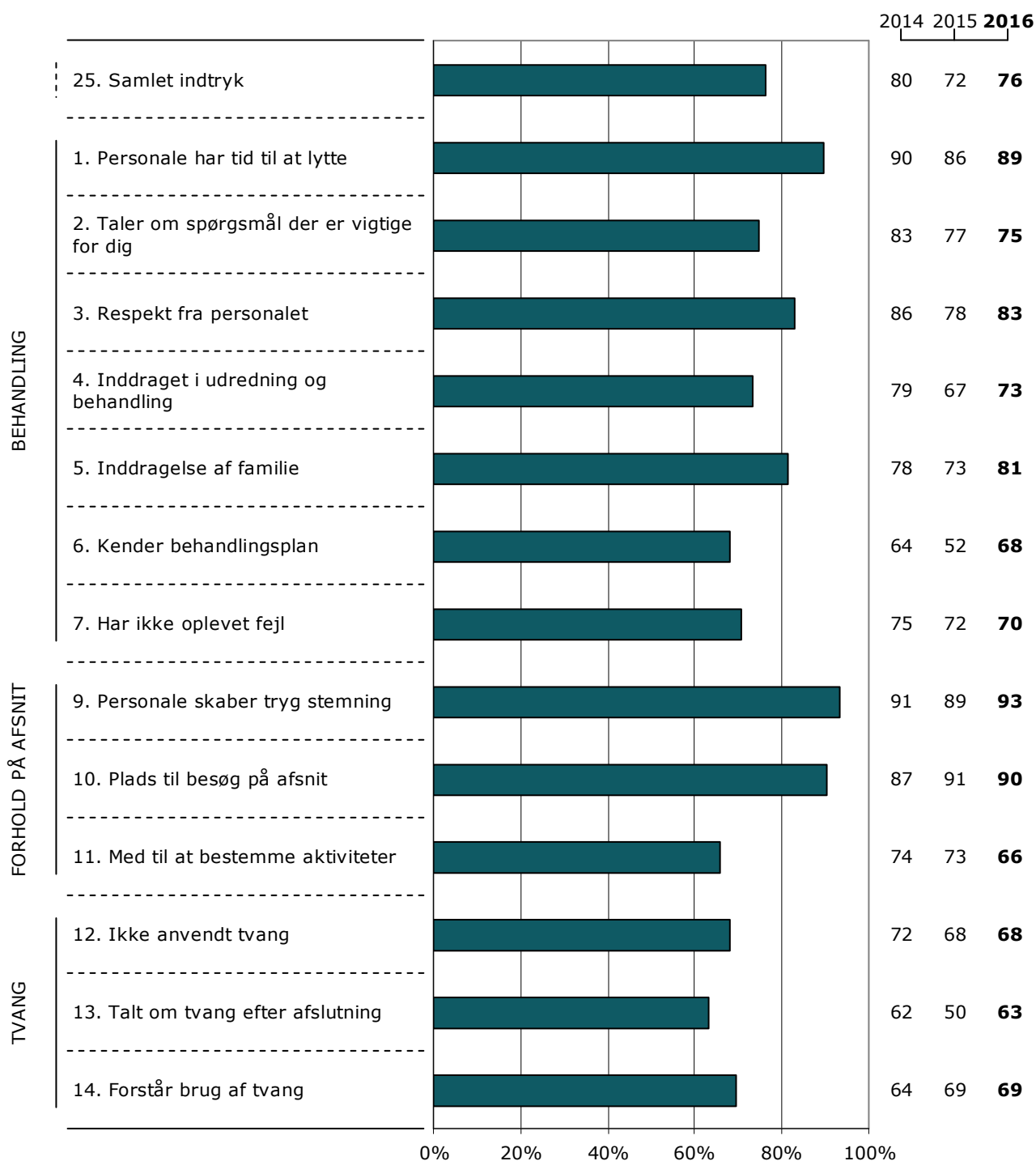
Figurerne på de næste sider viser en oversigt over undersøgelseernes resultater. Andelen af positive svar på de enkelte spørgsmål angiver som hovedregel svar de to mest positive svarkategorier på et spørgsmål, "passende" eller "ja" (Se eventuelt læsevejledningen side 6). Spørgeskemaerne med spørgsmålenes fulde ordlyd kan hentes på www.defactum.dk.

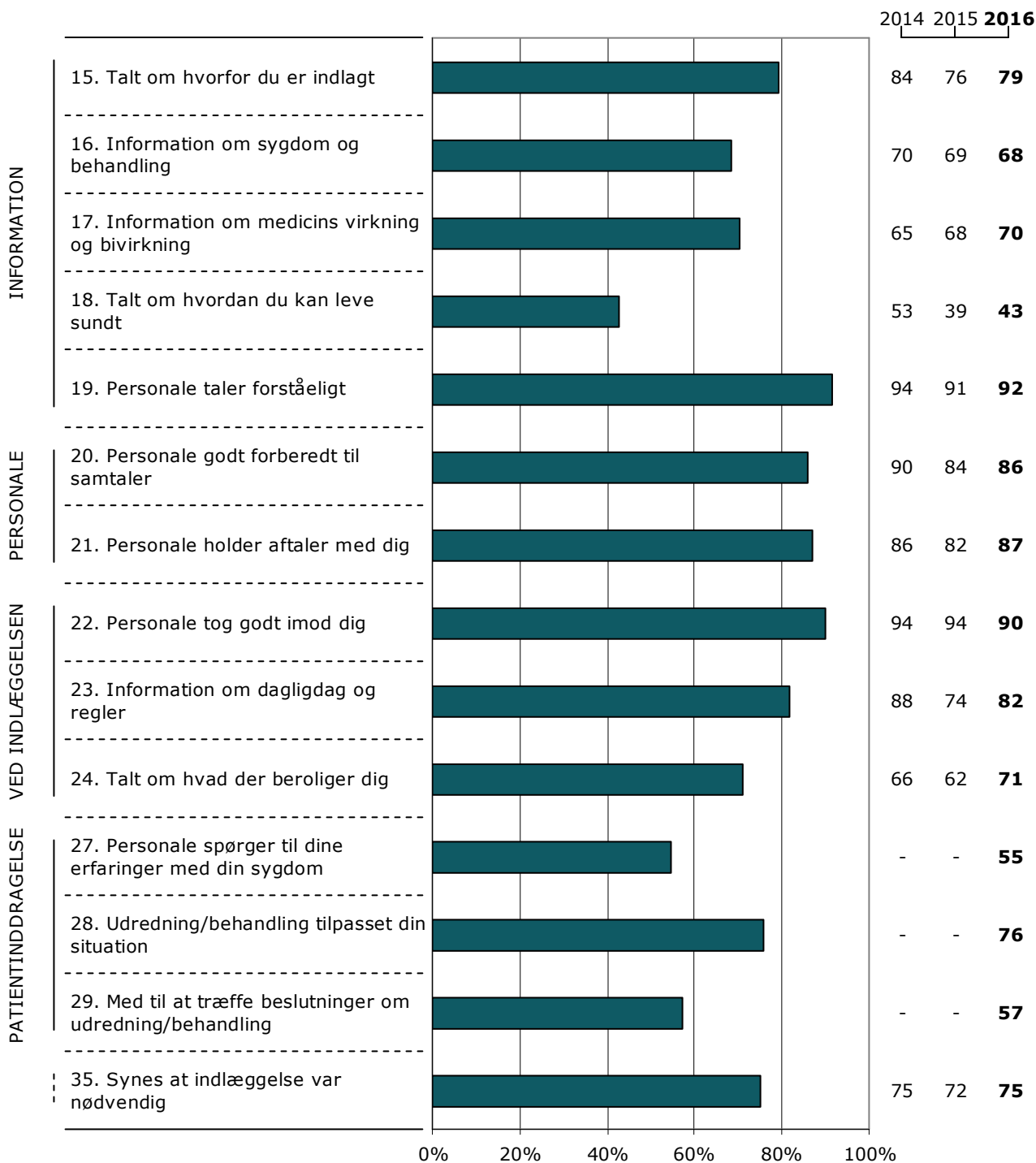
Indlagte patienter (voksen)



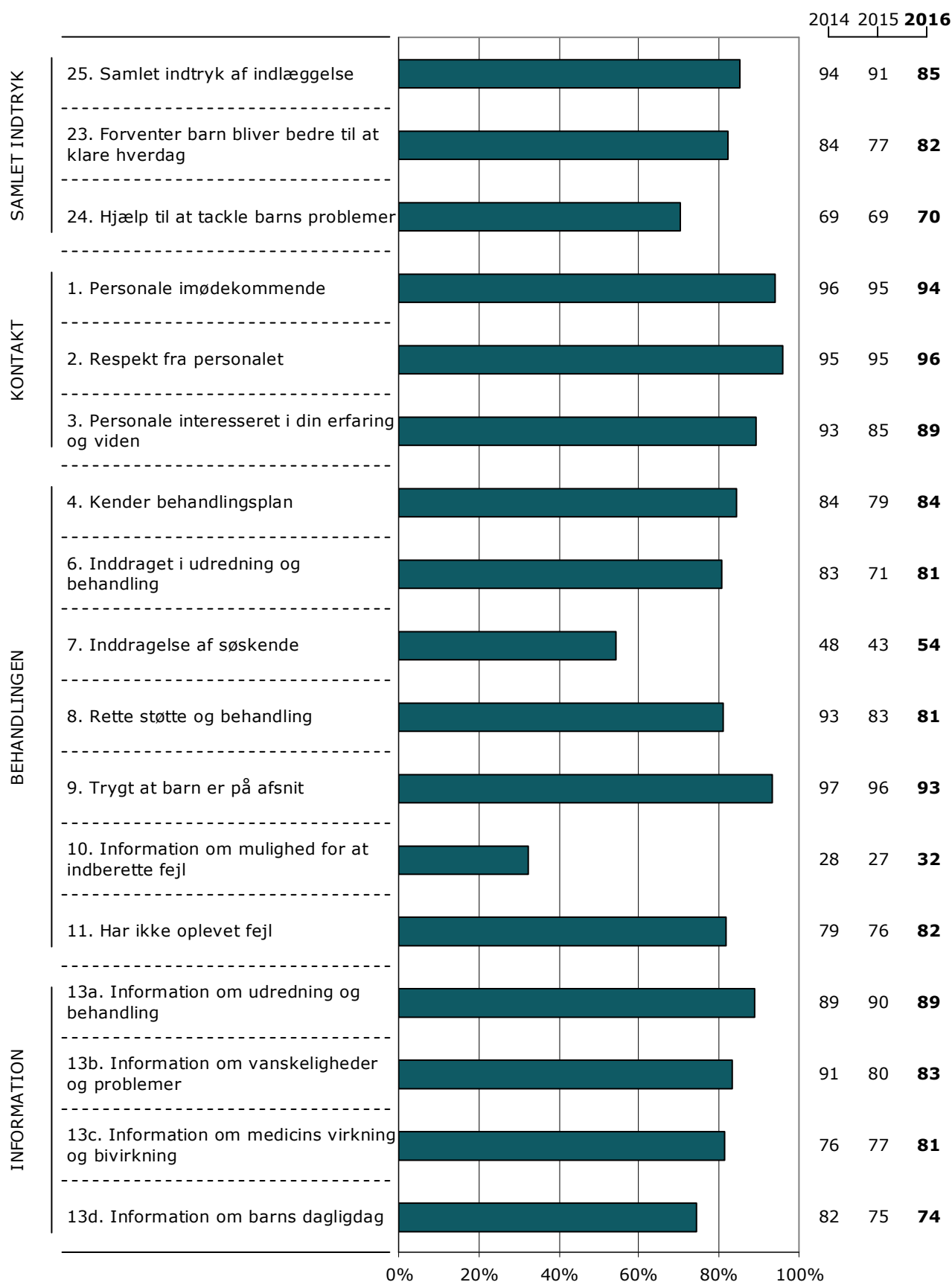


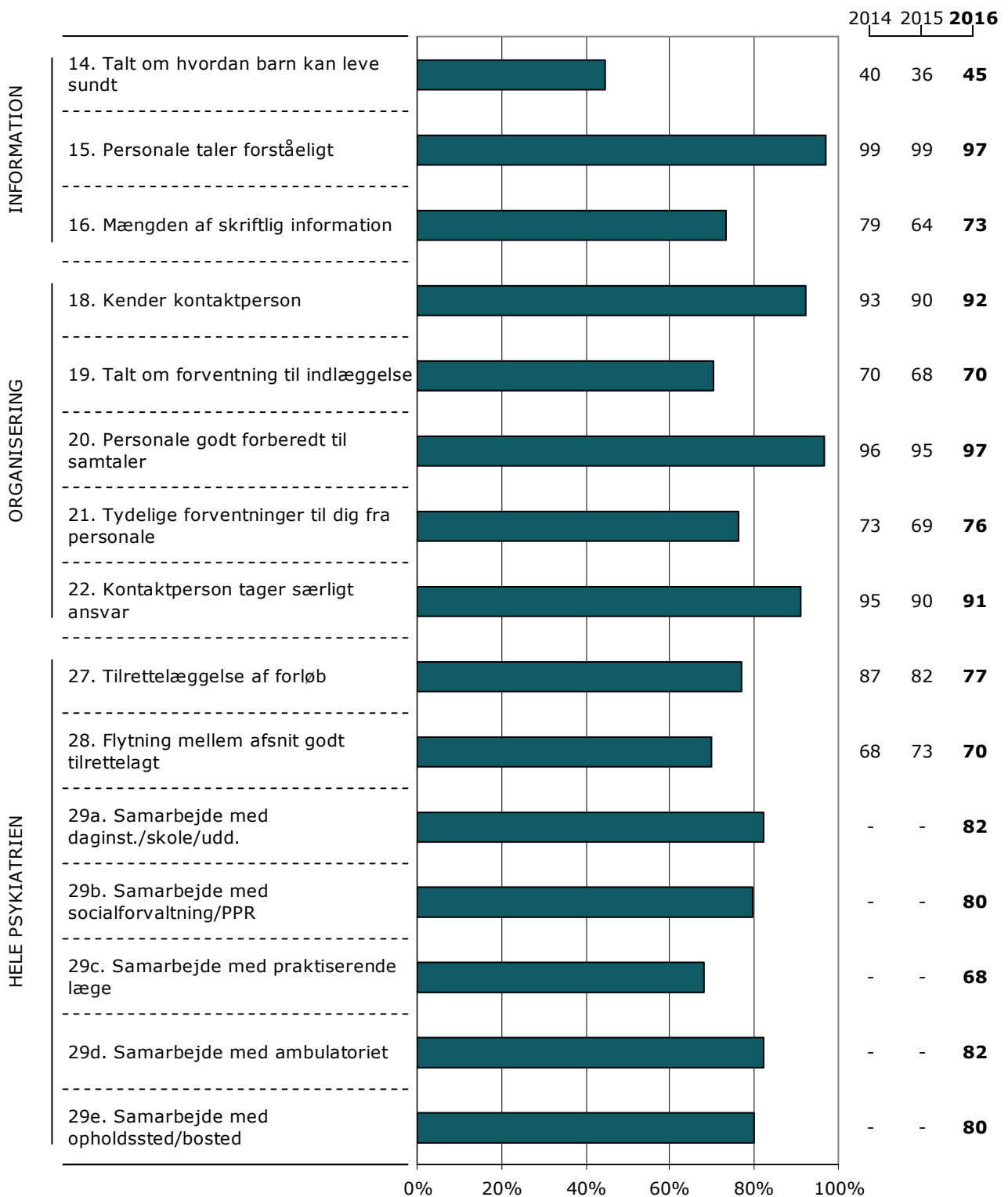
Indlagte patienter (B&U)



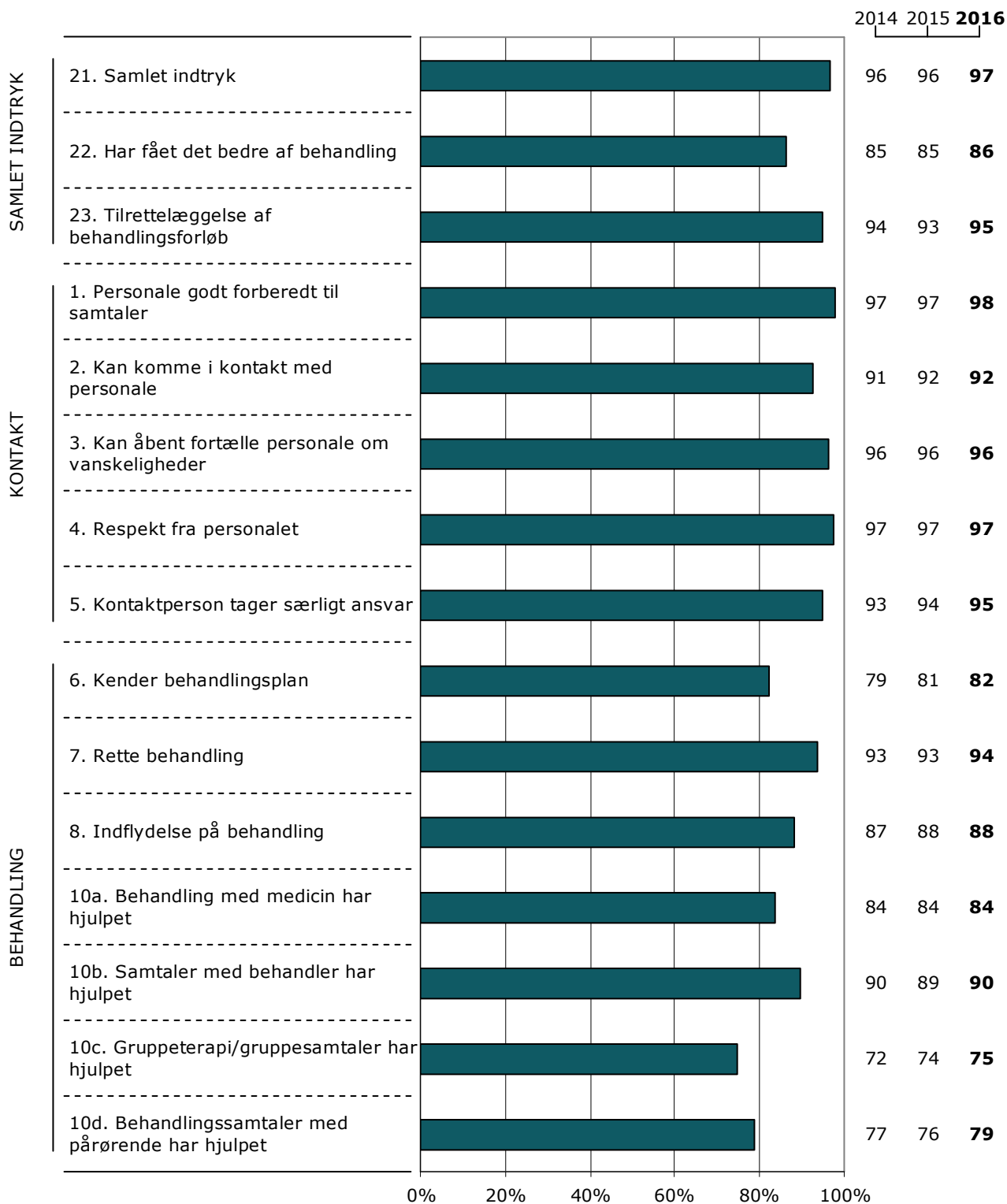


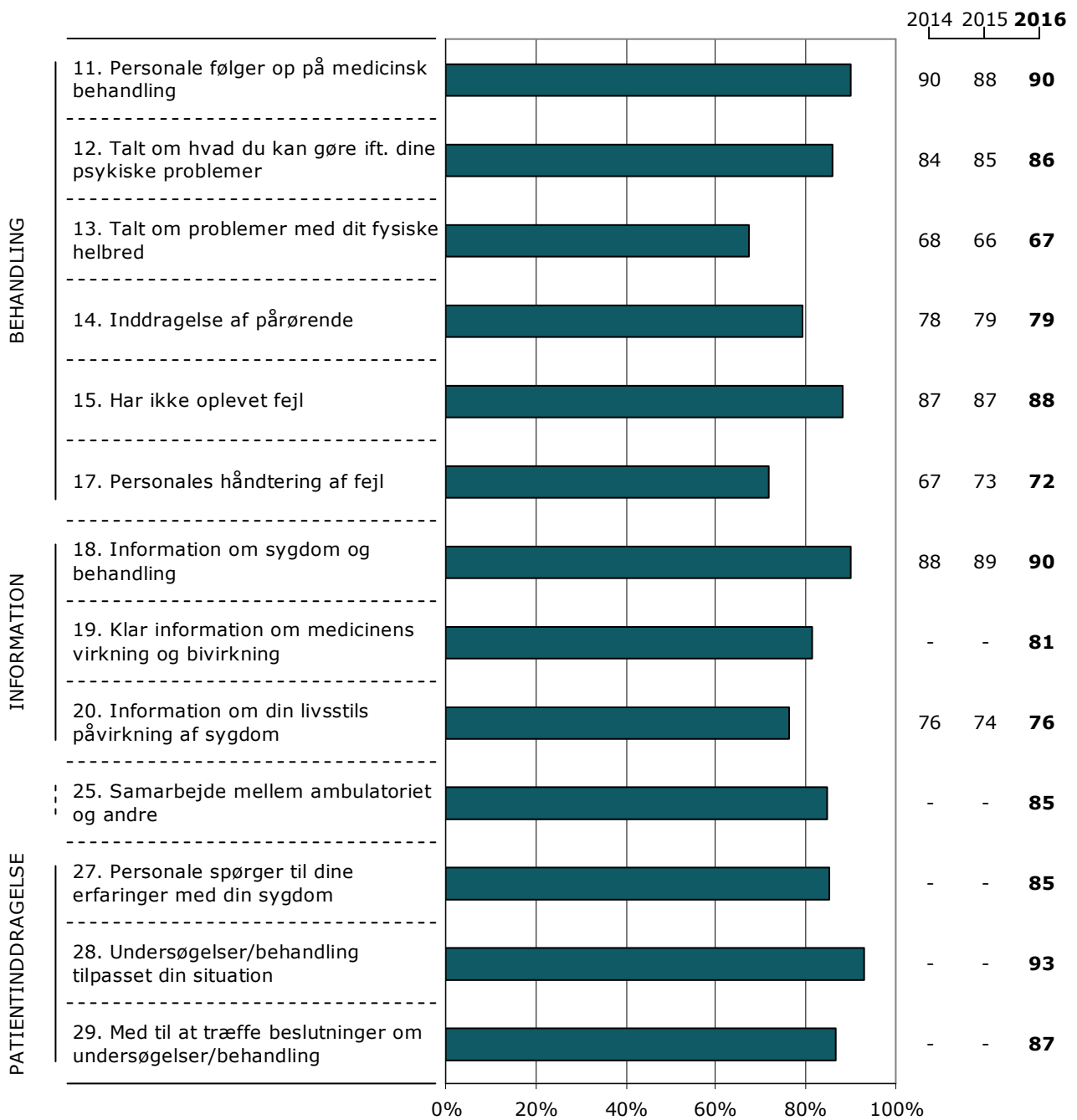
Forældre (B&U indlagt)



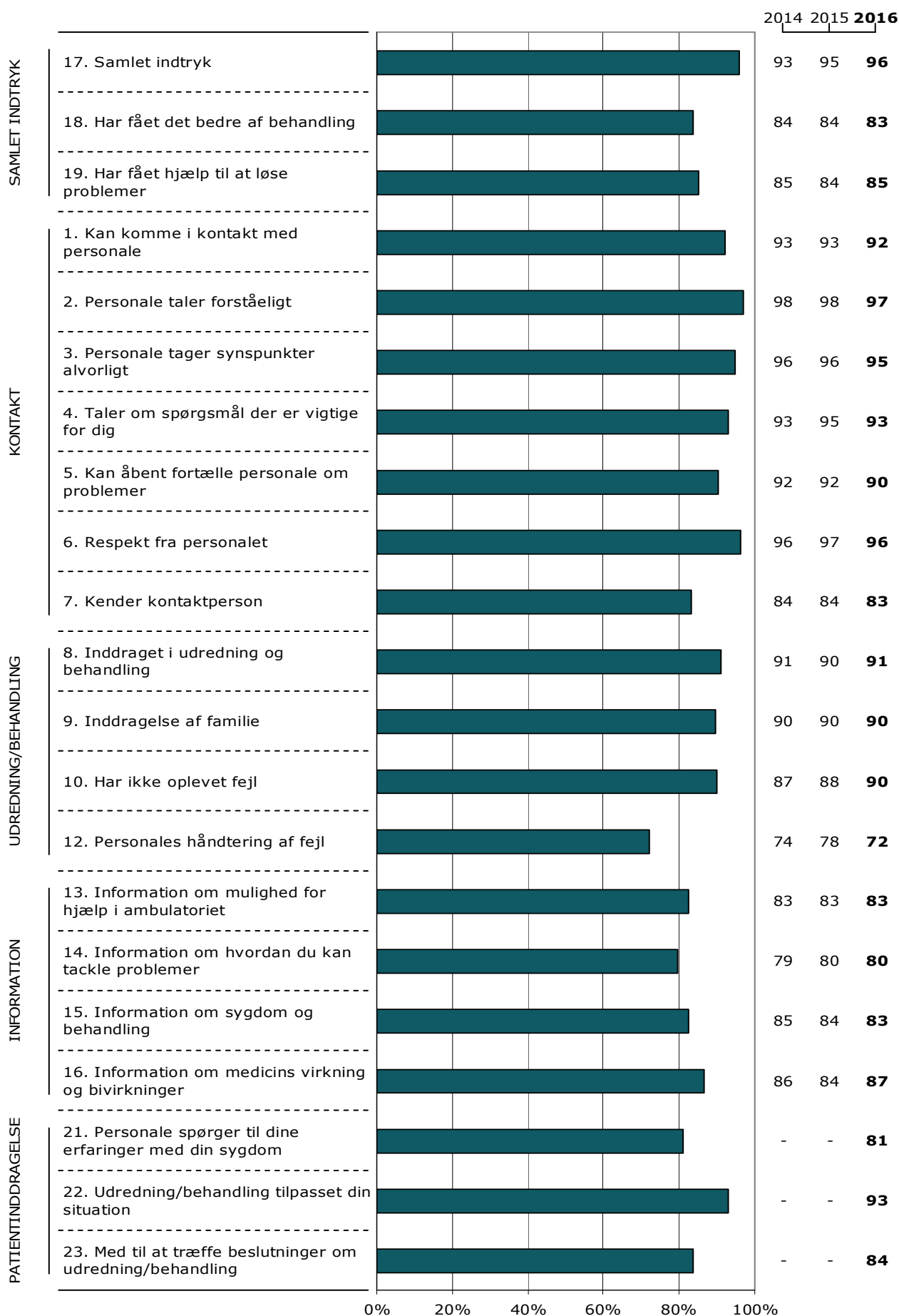


Ambulante patienter (voksen)

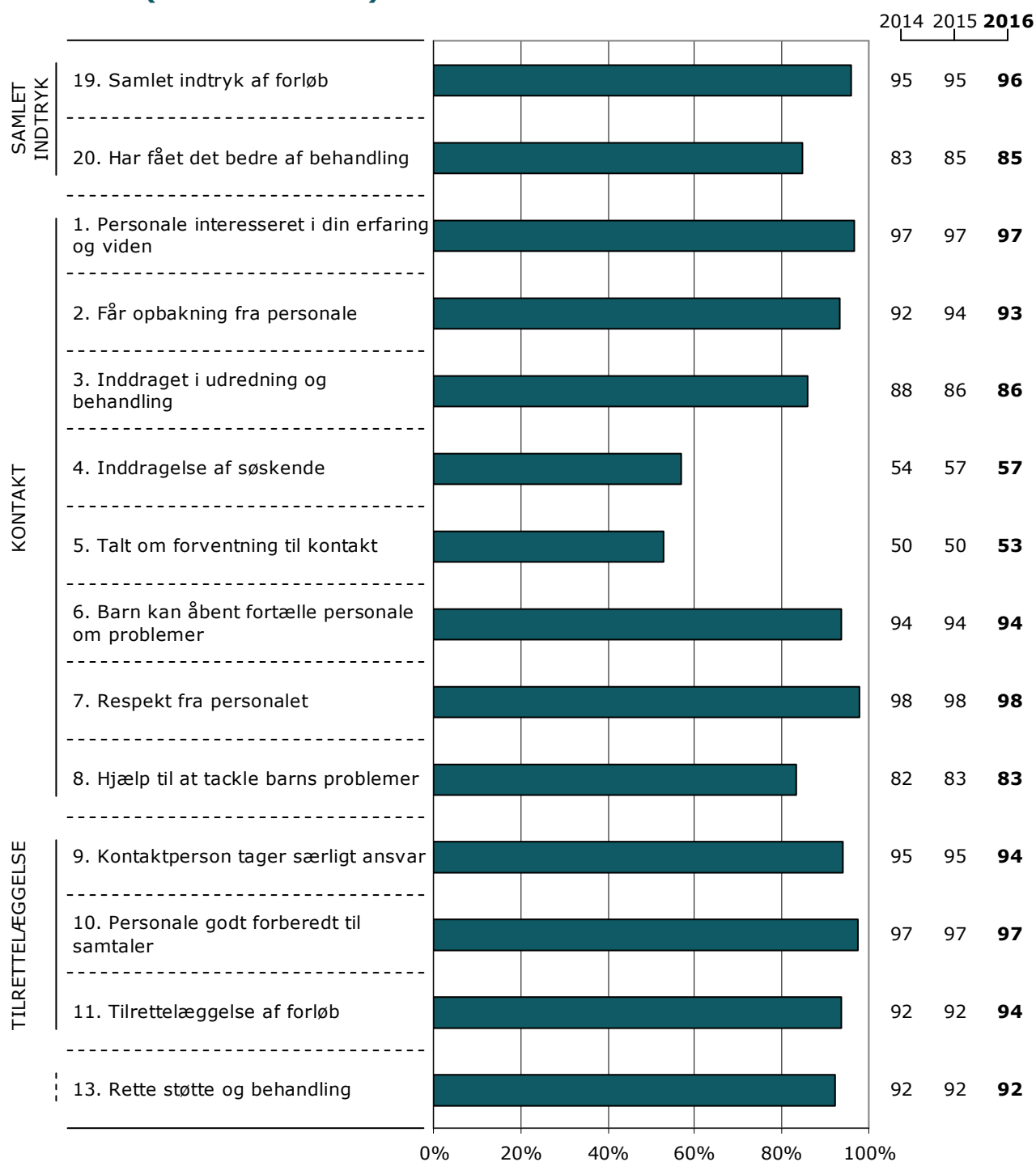


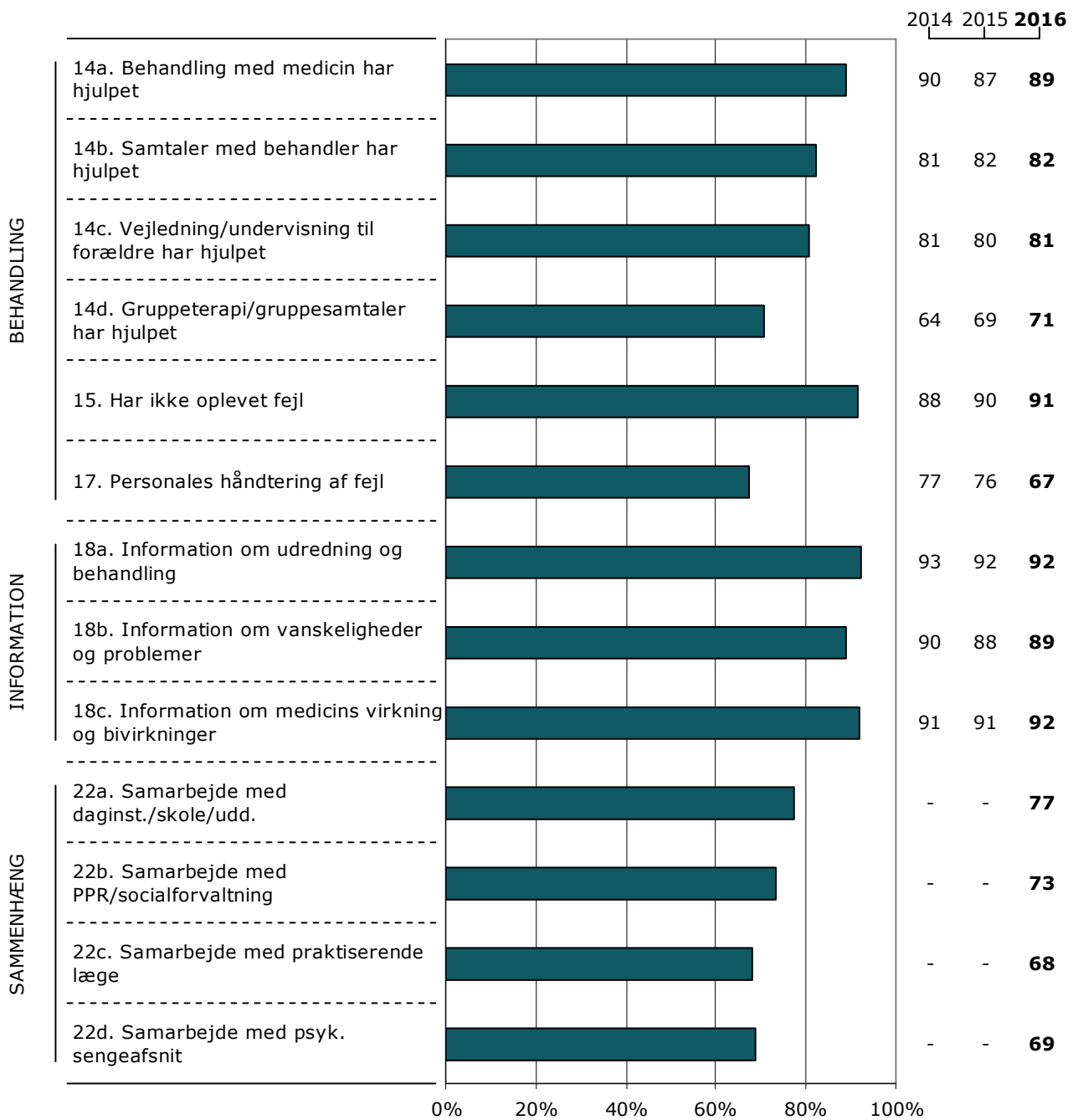


Ambulante patienter (B&U)



Forældre (B&U ambulans)





Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit (voksen)

