

STATUSNOTAT: PÅRØRENDEKURSET

EN EVALUERING AF ET TILBUD TIL PÅRØRENDE TIL MENNESKER MED PSYKISK LIDELSE ELLER UDVIKLINGSFORSTYRRELSE

Rikke Amalie Agergaard Jensen
Emma Sandberg Nautrup
Signe Seegert
Jeanne Holm Ovesen
Elsebeth Stenager

11.09.2025

INDLEDNING

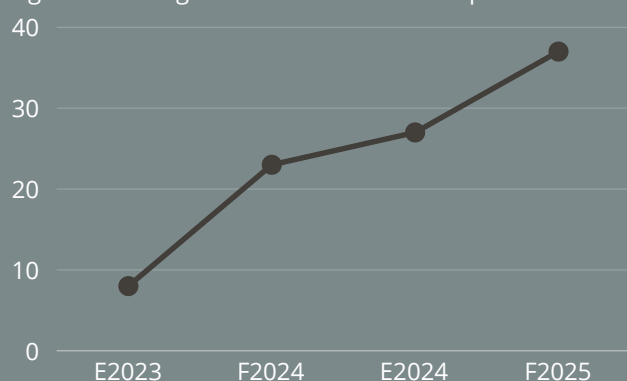
FORMÅL

Dette statusnotat giver en foreløbig status på resultaterne af den igangværende evalueringsperiode (2025-2026) for PårørendeKurset – et psykoedukativt gruppeforløb for pårørende til mennesker med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, der varetages af Bedre Psykiatri.

Bedre Psykiatri har modtaget midler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet til at skalere kurset, og evalueringen følger i denne fase, hvordan dette arbejde gennemføres.

Formålet med statusnotatet er at give projektgruppen, styregruppen og andre relevante interessenter indsigt i udvalgte, foreløbige fund. Den endelige evalueringsrapport udarbejdes i sidste kvartal af 2026.

Figur 1. Oversigt over antallet af kurser per semester



FORLØB

I foråret 2025 opskalerede Bedre Psykiatri PårørendeKurset med 37 afholdte kurser på tværs af de fem regioner (se Figur 1). Rekruttering af kursister og kursusledere sker i samarbejde med lokale aktører, og erfaringerne fra første halvår 2025 danner grundlag for den videre evaluering af implementering og kvalitet i skaleringsprocessen.

UNDERSØGELSENS DESIGN OG METODE

Evalueringen er baseret på et før-efter design med en 3-måneders opfølgning og læner sig op ad MRC-frameworket for evaluering af komplekse interventioner (Medical Research Council Framework for Evaluating Complex Interventions, Moore et al., 2015) samt procesevaluering (Skivington et al., 2021).

I løbet af foråret 2025 har evalueringsgruppen indsamlet data om kursisternes baggrund, trivsel, udbrændthed og recovery samt deres tilfredshed med kurset via spørgeskemaer samt interviews. Derudover har evalueringsgruppen indsamlet fidelitetsdata blandt kursuslederne via spørgeskemaer og interviews samt information om udvikling og implementering gennem tjek-in møder og feedbackmøder med projektgruppen.

AFGRÆNSNING AF STATUSNOTATET

Statusnotatet afgrænser sig ved at beskrive de indledende analyser på de kvantitative data indsamlet blandt kursisterne samt kursuslederne. Alle spørgeskemaer er indsamlet i RedCap via OPEN (Harris et al., 2009; Harris et al., 2019) ved Syddansk Universitet.

ORGANISERING

Evalueringen varetages af en forskningsgruppe fra Psykiatrisk Forskningsenhed Syd-Vest, Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet & Center for Pårørendeinddragelse, Psykiatrien i Region Syddanmark.

SAMMENFATNING

Statusnotatet beror på svar fra 150 kursister, der besvarede et spørgeskema ved kursets start. 89 kursister besvarede også det opfølgende spørgeskema ved kursets afslutning*. Data blandt kursister er indsamlet fra marts 2025 til august 2025. Derudover er der indsamlet data fra kursuslederne i perioden januar 2025 til juni 2025.

De resultater, der præsenteres her, giver et øjebliksbillede af projektets status. Resultaterne kan ændre sig, når der indsamles og analyseres flere data i løbet af efteråret 2025 og hele 2026. Derfor skal resultaterne tages med forbehold. Den endelige evaluering afsluttes ved udgangen af 2026, og resultaterne vil blive sammenfattet i en afsluttende rapport. Frekvenser angives fortrinsvis i heltal.

Nøgletal for statusrapport:

- Antal fremmødte kursister: 506 kursister deltog i første session af kurset. Deltagerantallet faldt over tid.
- Antal kurser: Der er afholdt 37 kurser i projektperioden fordelt på de fem regioner i Danmark, og alle kurserne er gennemført som planlagt.
- Antal regionale samarbejdspartnere: Bedre Psykiatri samarbejder med alle fem regioner.

De foreløbige resultater viser blandt andet:

- Øget viden: Kurset har hjulpet størstedelen af kursisterne med at øge deres viden om psykisk sygdom (78%), egenomsorg (85%), samt hvordan de kan støtte den eller dem, der er syge (81%) (baseret på en sammenlægning af kategorierne 'meget enig' og 'enig').
- Fællesskab: 81% er 'meget enige' eller 'enige' i, at de har et godt fællesskab med de andre kursister.
- Kurset hjælper med at håndtere hverdagen som pårørende: 65% af kursisterne er 'meget enige' eller 'enige' i, at kurset har hjulpet dem med at håndtere hverdagen som pårørende.
- Forventninger: 69% er 'meget enige' eller 'enige' i, at deres forventninger til kurset er blevet opfyldt.
- Relevans: 73% er 'meget enige' eller 'enige' i, at kurset er relevant for deres situation.
- Tiden og kræfterne værd: 80% er 'meget enige' eller 'enige' i, at det har været tiden og kræfterne værd, at deltage i kurset.
- Anbefaling af kurset: 86% vil 'sandsynligvis' eller 'helt sikkert' anbefale kurset til andre i en lignende situation.
- Tilfredshed: 80% er 'stort set' eller 'meget' tilfredse med kurset i sin helhed.

Umiddelbare effekter af at deltage viser sig ved:

- **Forbedring i livskvalitet:** Deltagerne oplever en statistisk signifikant stigning i deres trivsel.
- **Reduktion i stress:** Deltagerne oplever en statistisk signifikant reduktion i symptomer på udbrændthed.
- **Forbedring recovery:** Deltagerne oplever en marginalt statistisk signifikant positiv ændring i deres oplevelse af samhørighed, håb, identitet, mening og handlekraft.

* Bemærk: Kursisternes svar er indsamlet marts–september 2025 og omfatter derfor ikke de første hold i skaleringsfasen (januar–februar). Evalueringen var midlertidigt opdelt i proces- og effektdel for at reducere besvarelsesbyrden, men dette gav et større ressourcetræk og risiko for fejl. Fremadrettet gennemføres derfor én samlet evaluering.

PÅRØRENDEKURSET

STRUKTUR, FORMAT OG INDHOLD

PårørendeKurset er et gruppebaseret psykoedukationsforløb, der består af seks sessioner med en varighed på 1 ½ - 2 timer. Forløbet strækker sig over 6 til 12 uger, afhængigt af lokalitetens tilgængelighed. I hver gruppe er der maksimalt 20 pladser.

Sessionernes indhold er tilrettelagt efter en manual, som er udarbejdet til formålet af Bedre Psykiatri og gennemlæst og kommenteret af relevante fagpersoner i Region Syddanmark. Manualen har også gennemgået revisioner baseret på faglig sparring med evalueringsgruppen og andre tværgående regionale samarbejdspartnere. På denne baggrund har projektgruppen indarbejdet mere systematisk viden om personlig recovery på tværs af kursets sessioner, ligesom formatet har ændret sig, således kun én session afholdes online. Nedenfor i Figur 1 præsenteres en kort oversigt over sessionernes struktur, hovedindhold og format, som det har set ud i foråret 2025.

Kurset ledes af en fast kursusleder, der er oplært i manualen. På session 1 og 6 deltager desuden en frivillig pårørende, som deler sin historie og peger på relevante tilbud for pårørende i civilsamfundet. Session 5 gennemføres online med deltagelse af en socialfaglig underviser, der informerer om pårørendes muligheder og rettigheder i kommunen samt samspillet mellem kommune, sygehus og almen praksis.

Figur 1. Oversigt over sessionernes hovedindhold og format

Intro og grundlæggende viden 1 Introduktion til forløbet. Kursisterne foræller kort om deres erfaring som pårørende. Målet er, at kursisterne opnår tryghed med hinanden	Viden om psykisk sygdom 2 Herunder symptomer, sygdomsforløb og recovery. Hvordan kan man støtte en nærtstående i at leve et tilfredsstillende, håbefuldt og bidragende liv?	Viden om psykiatrisk behandling 3 Hvordan stilles diagnoser? Diagnose som arbejdsredskab. Hvordan kan man som pårørende blive inddraget i behandlingen?
Pårørendes vilkår og egenomsorg 4 Råd og viden til at håndtere overbelastning og svære følelser, der kan følge med, når én man holder af har en psykisk lidelse eller en udviklingsforstyrrelse.	Pårørende i det kommunale system 5 Muligheder og rettigheder i forhold til at få hjælp fra kommunen samt viden om, hvordan kommunen indgår i samspillet med sygehuset og praktiserende læge.	Opsamling og næste skridt 6 Kurset afsluttes med fokus på, hvordan indholdet kan omsættes i hverdagen. Information om relevante tilbud i lokalafdelingen, og drøftelse af muligheder for at fortsætte i et pårørendenetværk med plads til erfaringsudveksling.

TILMELDING OG MÅLGRUPPE

Kursisterne tilmelder sig frivilligt til kurset. Der er åben tilmelding uden særlige inklusionskriterier, ud over at kursisterne skal være 18 år eller ældre og være pårørende til en person med en psykisk lidelse og/eller udviklingsforstyrrelse. Tilmeldingen foregår gennem Bedre Psykiatri's hjemmeside.

KURSUSLEDERGRUPPEN

De 37 kurser er blevet faciliteret af i alt 27 kursusledere, hvoraf otte kan betragtes som 'nytilkommere', idet de ikke tidligere har haft ansvar for kursets gennemførelse. De resterende, mere erfarne kursusledere har i perioden op til foråret 2025 ledet mellem ét og otte kurser, med et gennemsnit på tre kurser per kursusleder. Kursusledernes rolle i PårørendeKurset er helt central, da det i høj grad er gennem deres pædagogiske dømmekraft, relationelle kompetencer og evne til at skabe en tryk og anerkendende læringsramme, at kurset opleves som meningsfuldt og relevant for deltagerne (Jensen et al., 2025).

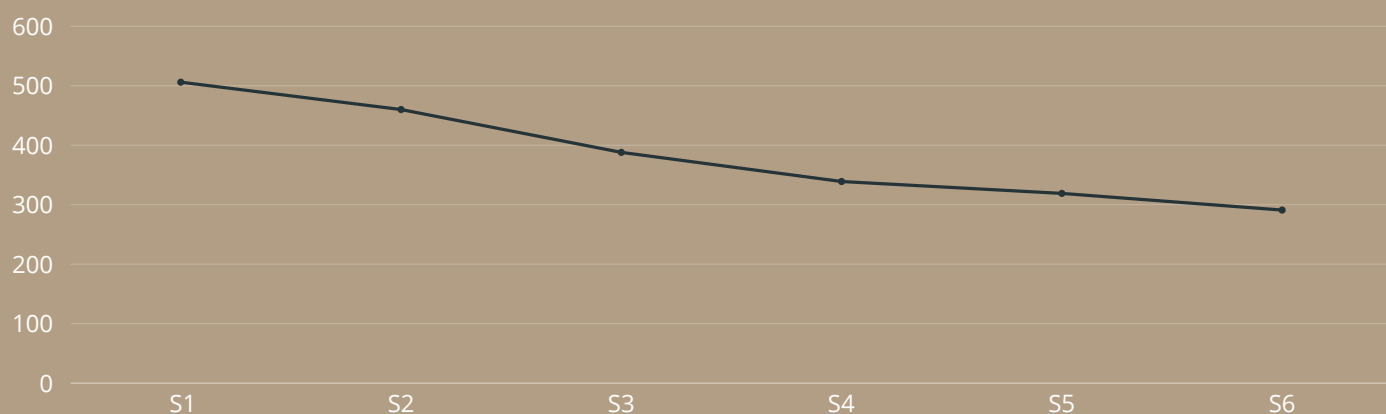
ANTAL KURSER FORDELT PÅ REGIONER

I den foreløbige projektperiode har der været afholdt 37 kurser: 11 kurser i Region Hovedstaden, 9 kurser i Region Midtjylland, 8 kurser i Region Syddanmark, 5 kurser i Region Sjælland og 4 kurser i Region Nordjylland.

ANTAL FREMMØDTE KURSISTER

Kursuslederne udfylder efter hver session en fidelitetslogbog, hvori de noterer antallet af fremmødte kursister såvel som de elementer, der virkede godt, overraskende og udfordrende. Svarprocenten for kursuslederne var 100 %. I Figur 1 ses antallet af fremmødte kursister fordelt på sessioner baseret på kursusledernes optælling.

Figur 1. Antal fremmødte kursister på dagens session baseret på kursusledernes fidelitetslogbøger (januar 2025-Juni 2025).



Note. På session 4 og 6 mangler der oplysninger fra et enkelt hold. Der er indsat et gennemsnit på tværs af de andre sessioner på det enkelte hold i disse tilfælde.

KURSISTERNES KARAKTERISTIKA

KURSISTERNES BESVARELSER: DATAGRUNDLAG

Ud af de 37 afholdte kurser er 14 blevet evalueret i foråret 2025. Det skyldes, at der i opstartsperioden først skulle udvikles evalueringsværktøjer. På disse 14 kurser deltog 182 kursister i session 1. Af dem har 150 besvaret evalueringen, hvilket svarer til en svarprocent på 82%. Ud af de 150 kursister, der deltog i evalueringen, har 89 også udfyldt spørgeskema 2. Det giver en svarprocent på 59%, som ligger marginalt lavere end forventet og marginalt lavere end i tidligere perioder.

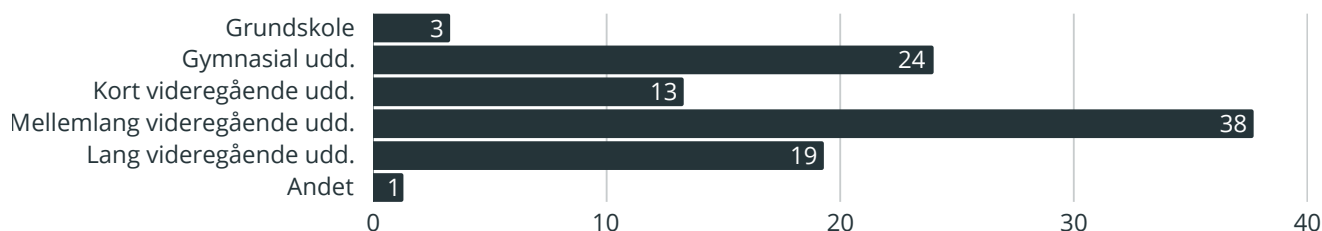
KØN OG ALDER

Kursisterne, der deltog i spørgeskemaundersøgelsen, var primært kvinder (77%) og havde en gennemsnitsalder på 53 år (aldersspændet var 19-76 år).

UDDANNELSE OG ARBEJDSMARKEDSTILKNYTNING

Størstedelen af kursisterne havde en mellemlang videregående uddannelse (39%, se også figur 2) og var tilknyttet arbejdsmarkedet (75%). Blandt de 25%, der ikke var det, var omkring halvdelen pensionister eller efterlønsmodtagere. Den anden halvdel fordelte sig på langtidssyge eller personer under revalidering (8%), ledige på dagpenge (11%), kontanthjælpsmodtagere (5%), førtidspensionister (21%), hjemmegående (3%) samt øvrige uden for arbejdsmarkedet (3%).

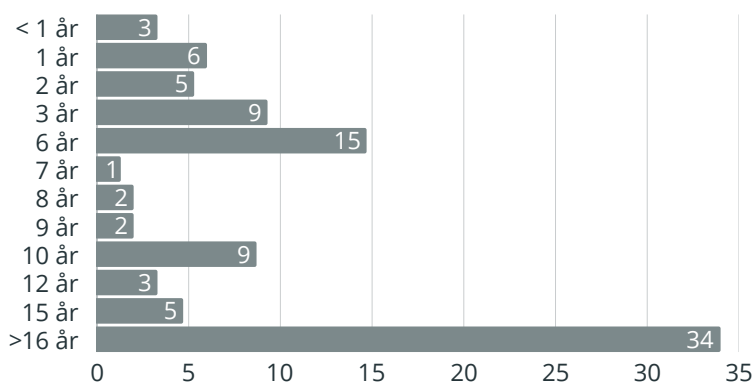
Figur 2. Uddannelsesbaggrund (N = 150)



PÅRØRENDERELATION*

- De fleste angav at være pårørende til et barn (76%) efterfulgt af en ægtefælle/partner eller kæreste (21%).
- I alt angav 20%, at den, de var pårørende til, var under 18 år gammel.
- Den største andel af kursisterne havde været pårørende i en periode på 16 år eller mere (se Figur 3), og 84% følte sig 'i meget høj grad' eller 'i høj grad' belastet/tyngt af situationen.

Figur 3. Antal år i pårønderollen (N = 150)

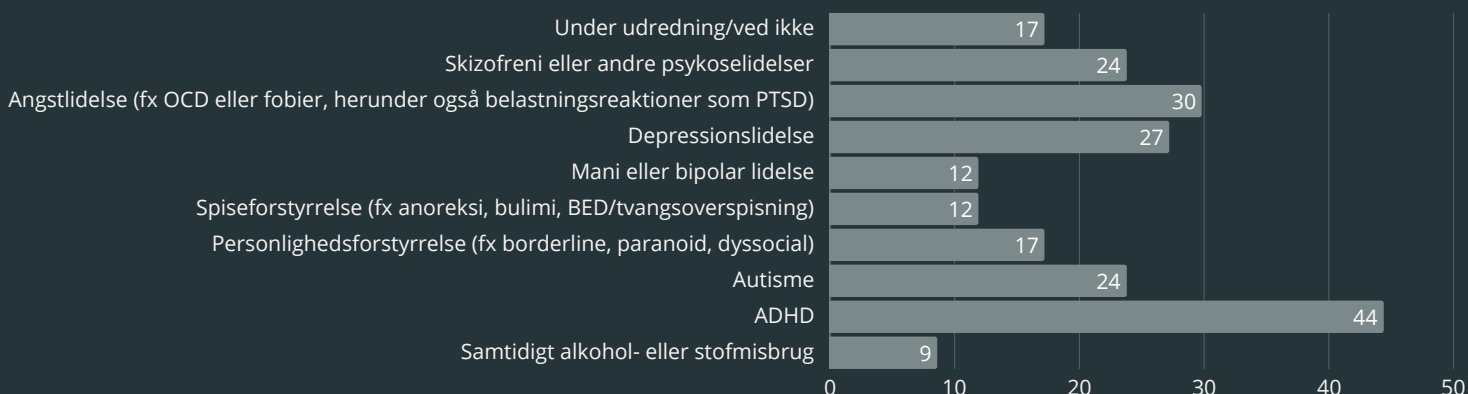


DIAGNOSER

Kursisterne angav en bred variation af diagnoser hos den eller dem, de er pårørende til. De hyppigst forekommende kategorier var ADHD, angstlidelser og depressionslidelser. Derudover angav 9 % et samtidigt alkohol- eller stofmisbrug. Den samlede oversigt fremgår af figur 4.

Denne variation understreger, at kurset skal kunne rumme pårørende til mange forskellige tilstande. På trods af forskelle i diagnoser oplever pårørende ofte lignende typer af belastninger, hvilket afspejles i kursusdesignet, der er tilrettelagt bredt og inkluderende.

Figur 4. Oversigt over diagnoser rapporteret af de pårørende* (N = 150).



* Kursisterne kunne vælge flere svarmuligheder

TIDLIGERE ERFARING MED DELTAGELSE I TILBUD MÅLRETTET PÅRØRENDE

22% af kursisterne havde tidligere deltaget i tilbud målrettet pårørende, mens 78% ikke havde. Af de 33 med erfaring gav 27 en uddybende kommentar.

Erfaringerne fordelte sig på:

- Psykoedukation i psykiatrien – i både børne- og voksenpsykiatrien, ofte med fokus på diagnoser som ADHD eller bipolar lidelse.
- Pårørende- og samtalegrupper – i psykiatrien, frivillige foreninger eller som selvhjælpsgrupper.
- Forældre- og netværkskurser – i regi af kommuner, familiecentre eller foreninger.
- Specialiserede tilbud – om bl.a. spiseforstyrrelser, selvskade eller misbrug.

Fire kursister oplevede, at tidligere tilbud ikke dækkede deres behov, var utilstrækkelige eller vanskelige at deltage i.

UMIDDELBARE EFFEKTER

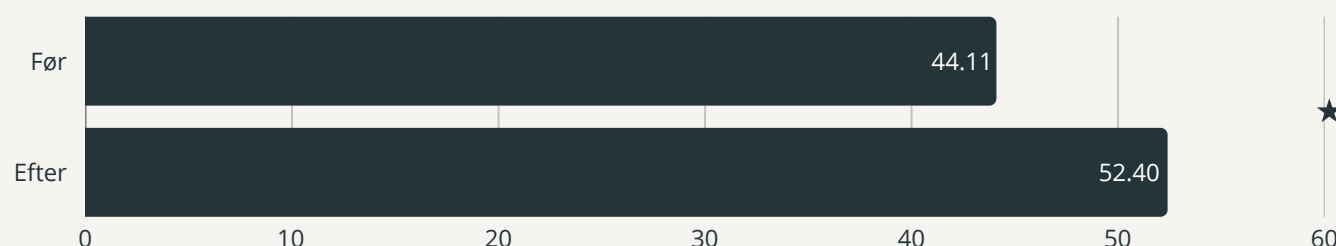
Designet af evalueringen tillader os ikke at sige, om der er en egentlig effekt af at deltage i kurset. Til dette formål skal man bruge mere robuste undersøgelsesdesign. Evalueringen kan dog sige noget om de umiddelbare effekter ved at deltage på kurset.

EFFEKT MÅL*

Evalueringen baserer sig på tre validerede måleinstrumenter: WHO-5 Well-Being Index (Bech, 2012), der måler trivsel og anvendes som et udtryk for livskvalitet, Copenhagen Burnout Inventory (Kristensen, 2005), der måler udbrændthed og anvendes som et udtryk for stress og belastning, samt et recoverymål, der omfatter fem dimensioner: samhørighed, håb, identitet, mening og empowerment/handleevne. Instrumenterne er administreret før og efter kurset samt ved en tre måneders opfølgning. Resultaterne for hvert af de tre måleinstrumenter fremgår af figur 5, 6 og 7.

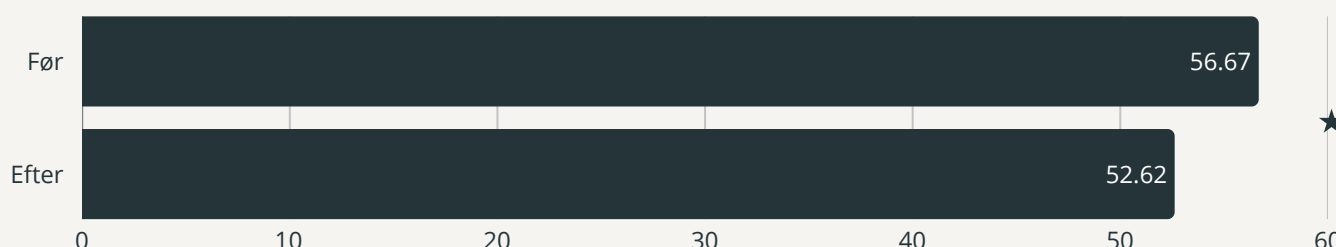
LIVSKVALITET: TRIVSEL STIGER FRA FØR TIL EFTER KURSET

Figur 5. Trivsel før og efter kurset. Stigningen er statistisk signifikant, $t(69) = 3.48$, $p < 0.001$, $d = 42$.



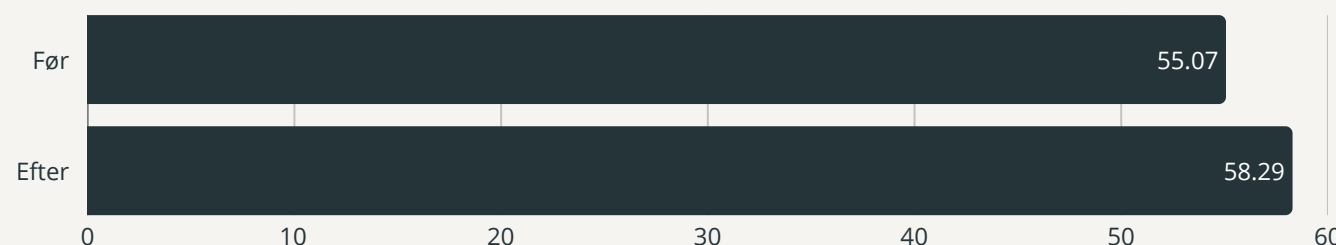
STRESS: UDBRÆNDTHED FALDER FRA FØR TIL EFTER KURSET

Figur 6. Udbrændthed før og efter kurset. Faldet er statistisk signifikant, $t(69) = -2.82$, $p = 0.006$, $d = 34$.



RECOVERY: KURSISTERNES OPLEVELSE AF SAMHØRIGHED, HÅB, IDENTITET, MENING OG HANDLEKRAFT STIGER FRA FØR TIL EFTER KURSET.

Figur 7. Recovery før og efter kurset. Stigningen er marginalt statistisk signifikant, $t(69) = 1.99$, $p = 0.050$, $d = 24$.



*En højere score på trivselsmålet angiver bedre livskvalitet, en højere score på udbrændthedsmålet angiver højere grad af stress, og en højere score på recoverymålet angiver stærkere samhørighed, håb, identitet, mening og handlekraft.

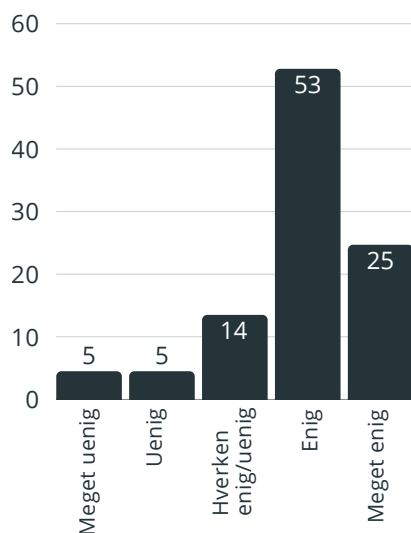
I de statistiske analyser er der anvendt afhængige t-tests. Normalitetsantagelsen blev vurderet ved visuel inspektion af Q-Q plots og ved Shapiro-Wilk-testen. Denne indikerede afvigelser fra normalitet ved baseline på alle tre mål, men ikke umiddelbart efter kurset. Som robusthedstjek er analyserne derfor gentaget med non-parametriske alternativer, hvilket gav sammenfaldende resultater. Signifikansniveauet var sat til $\alpha = 0.05$ (tosidet).

KURSISTERNES UDBYTTE

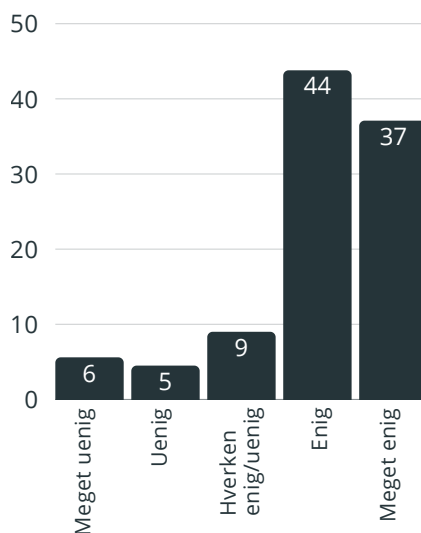
VIDEN

Efter kurset blev kursisterne bedt om at besvare tre spørgsmål om, hvordan kurset havde påvirket deres viden. Alle spørgsmålene blev vurderet på en skala fra 1 (meget uenig) til 5 (meget enig). De specifikke spørgsmål samt den procentvise fordeling af svarene kan ses i Figur 8, 9 og 10.

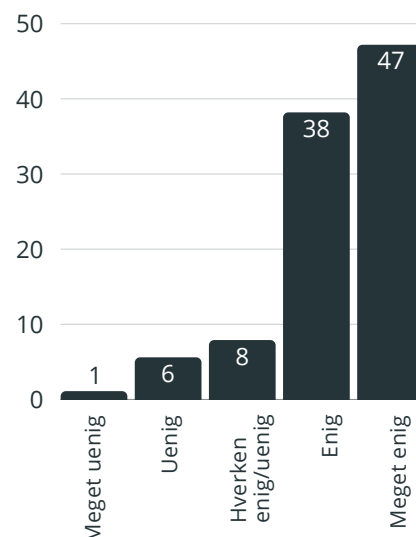
Figur 8. "Kurset har været med til at øge min viden om psykisk sygdom og behandling". Figuren viser den procentvise fordeling af deltagerens svar (N = 89)



Figur 9. "Kurset har været med til at øge min viden om, hvordan jeg kan støtte den eller dem, der er syge". Figuren viser den procentvise fordeling af deltagerens svar (N = 89)



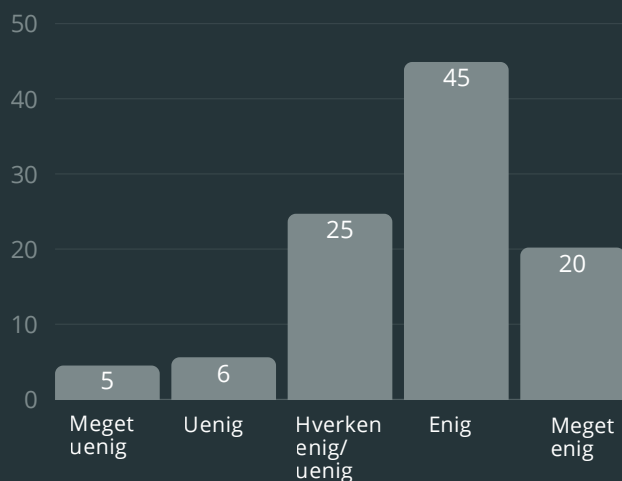
Figur 10. "Kurset har været med til at øge min viden om, hvordan jeg kan drage omsorg for mig selv". Figuren viser den procentvise fordeling af deltagerens svar (N = 89)



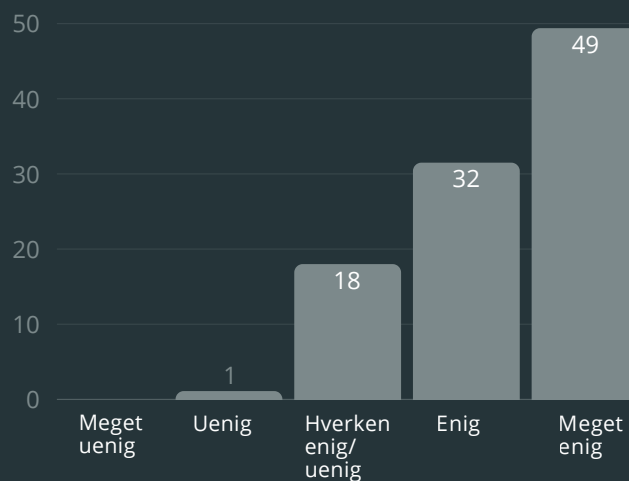
HVERDAG OG FÆLLESSKAB

Efter kurset blev kursisterne bedt om at vurdere deres udbytte i forhold til hverdagen som pårørende og fællesskabet på kurset. Spørgsmålene blev vurderet på en skala fra 1 (meget uenig) til 5 (meget enig). De specifikke spørgsmål samt den procentvise fordeling af svarene kan ses i Figur 11 og 12.

Figur 11. "Kurset har hjulpet mig med at håndtere hverdagen som pårørende". Figuren viser den procentvise fordeling af kursisternes svar (N = 89)



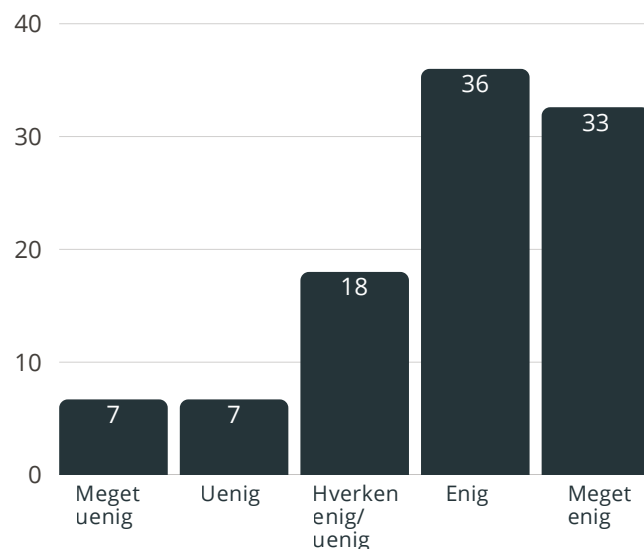
Figur 12. "Jeg havde et godt fællesskab med de andre på kurset". Figuren viser den procentvise fordeling af kursisternes svar (N = 89)



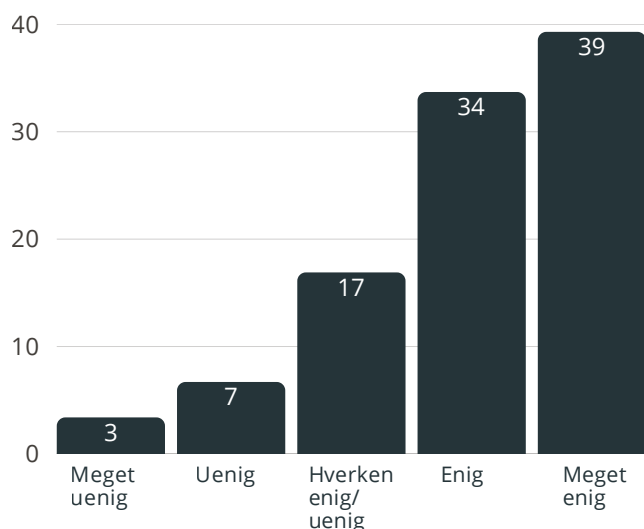
TILFREDSHED MED KURSET

Endelig blev kursisterne bedt om at besvare fem spørgsmål om deres generelle tilfredshed med kurset. Tre af spørgsmålene er vurderet på en skala fra 1 (meget uenig) til 5 (meget enig), mens to spørgsmål blev vurderet på en skala fra 1-4. Spørgsmålene, de tilhørende svarkategorier samt den procentvise fordeling af svarene kan ses i Figur 13, 14, 15, 16 og 17.

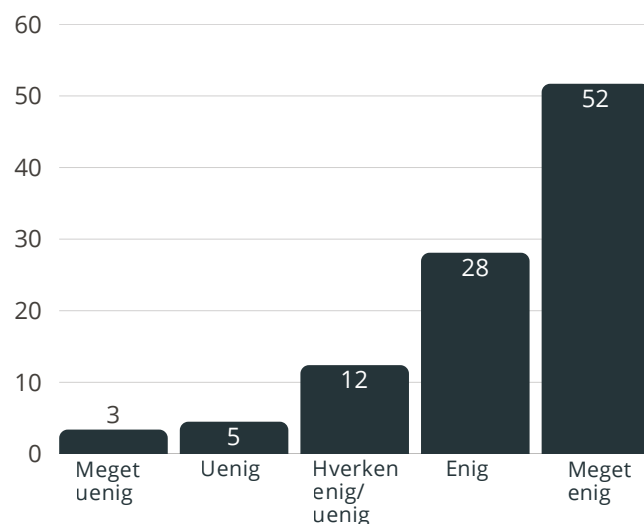
Figur 13. Den procentvise fordeling af kursisternes svar på udsagnet: **Kurset har opfyldt mine forventninger** (N = 89)



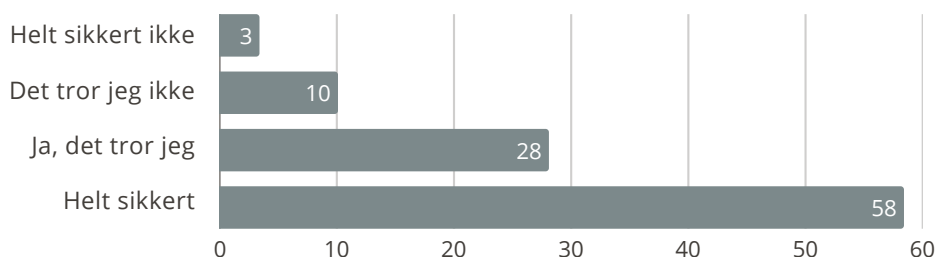
Figur 14. Den procentvise fordeling af kursisternes svar på udsagnet: **Kurset var relevant for min situation** (N = 89)



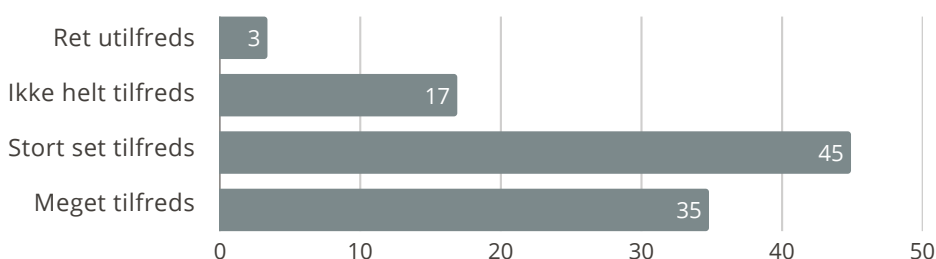
Figur 15. Den procentvise fordeling af kursisternes svar på udsagnet: **Det har været tiden og kræfterne værd at deltage i kurset** (N = 89)



Figur 16. Den procentvise fordeling af deltagernes svar på udsagnet: **Vil du anbefale andre i en lignende situation som din at deltage?** (N = 89)



Figur 17. Den procentvise fordeling af deltagernes svar på udsagnet: **Alt i alt, hvor tilfreds er du med kurset?** (N = 89)



KOLOFON

Uddrag, herunder figurer, er frit tilladt ved citation:

Jensen, R.A.A., Nautrup, E.S., Ovesen, J.H., Seegert, S., & Stenager, E. (2025). Statusnotat: Pårørendekurset: En evaluering af et tilbud til pårørende til mennesker med psykisk lidelse eller udviklingsforstyrrelse.

1. udgave

Versionsdato: 11.09.2025

Format: pdf

Grafisk design: Rikke Amalie Agergaard Jensen

REFERENCER

Bech, P. (2012). Clinical psychometrics. John Wiley & Sons.

Harris, P. A., Taylor, R., Thielke, R., Payne, J., Gonzalez, N., & Conde, J. G. (2009). Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *Journal of Biomedical Information*, 42(2), 377-381. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>

Harris, P. A., Taylor, R., Minor, B. L., Elliott, V., Fernandez, M., O'Neal, L., McLeod, L., Delacqua, G., Delacqua, F., Kirby, J., & Duda, S. N. (2019). The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. *Journal of Biomedical Information*, 95, 103208. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2019.103208>

Jensen, R.A.A., Ovesen, J.H., & Stenager, E. (2025). Evaluering af Pårørendekurset. For pårørende til personer med psykisk lidelse eller udviklingsforstyrrelse. <https://doi.org/10.21996/8387-2071>

Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & stress*, 19(3), 192-207.

Moore, G. F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., Moore, L., O'Cathain, A., Tinati, T., Wight, D., & Baird, J. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ*, 350, h1258. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1258>

Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., Boyd, K. A., Craig, N., French, D. P., McIntosh, E., Petticrew, M., Rycroft-Malone, J., White, M., & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, 374, n2061. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>

TAK

Vi ønsker at takke de mange kursister, der har brugt tid på at svare på spørgeskemaerne og som har delt deres tanker og oplevelser i interviews. Ligeledes takker vi kursuslederne for deres bidrag – både gennem spørgeskemaer og ved at dele deres oplevelser med os.

Vi ønsker også at takke projektgruppen og styregruppen for deres samarbejdsvilje og åbenhed.

Projektet benytter sig af OPEN It & datamanagement ved OPEN, Open Patient data Explorative Network, Odense University Hospital, Region of Southern Denmark. Data blev indsamlet gennem REDCap: En sikker, webbaseret softwareplatform (Harris et al., 2009; Harris et al., 2019).