

PårørendeKurset

sdu.dk

Rikke Amalie Agergaard Jensen, Jeanne Holm Ovesen & Elsebeth Stenager

Livskvalitet og stressbelastning tre måneder
efter kurset

Kolofon

PårørendeKurset

Livskvalitet og stressbelastning tre måneder efter kurset

Rikke Amalie Agergaard Jensen

Jeanne Holm Ovesen

Elsebeth Stenager

Copyright © 2026

Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet

Forskningsenheden for Psykiatri, Sygehus Sønderjylland, Region Syddanmark

Center for Pårørendeinddragelse, Sygehus Lillebælt, Region Syddanmark

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildehenvisning.

Versionsdato: 25.06.2026

Data

Data til undersøgelsen blev indsamlet og håndteret ved hjælp af REDCap (Research Electronic Data Capture) – et elektronisk dataindsamlingsværktøj, der varetages af OPEN, Open Patient data Explorative Network, Odense Universitetshospital, Region Syddanmark. REDCap er en sikker, webbaseret softwareplatform udviklet til at understøtte dataindsamling i forskningsprojekter (Harris et al., 2009; Harris et al., 2019).

Indhold

PårørendeKurset: Livskvalitet og stressbelastning tre måneder efter kurset	4
PårørendeKurset: Quality of Life and Stress Burden Three Months After Course Completion ..	5
Introduktion.....	6
Hvem er kursisterne?	7
Køn, alder, uddannelse og beskæftigelse	7
Pårørenderelation, diagnoser og varighed af pårørenderollen	8
Livskvalitet og stressbelastning ved kursets start.....	9
Udvikling i livskvalitet og stressbelastning over tid	10
Robusthed af resultaterne: Frafalds- og sensitivitetsanalyser	12
Samlet vurdering.....	12
Referencer	13
Appendiks 1. Frafald i undersøgelsen	14
Appendiks 2. Sensitivitetsanalyser justeret for selektiv retention	16

PårørendeKurset: Livskvalitet og stressbelastning tre måneder efter kurset

I dette notat præsenteres resultaterne fra en tre måneders opfølgningsundersøgelse af PårørendeKurset, et gruppebaseret psykoedukationsforløb for pårørende til personer med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse (se også Jensen et al., 2025). PårørendeKurset er skaleret nationalt og drives af Bedre Psykiatri. Formålet med opfølgningsundersøgelsen er at undersøge, hvordan kursisternes livskvalitet og stressbelastning udvikler sig over tid. Livskvalitet belyses gennem trivsel og personlige ressourcer, mens stressbelastning belyses gennem udbændthed og belastning. Undersøgelsen bygger på spørgeskemadata indsamlet før kursusstart ($N = 662$), umiddelbart efter kursets afslutning ($N = 381$) og tre måneder herefter ($N = 264$). Data er indsamlet i perioden marts 2025 til april 2026 og omfatter kursister, der har deltaget i evalueringen i denne periode. Resultaterne, der præsenteres i dette notat, indgår ligeledes i slutevalueringen af PårørendeKurset, som forventes publiceret ved udgangen af 2026.

Resultaterne kort:

- De statistiske analyser viste, at hovedparten af ændringerne fandt sted under selve kursusforløbet. For trivsel, personlige ressourcer og udbændthed blev forbedringerne fastholdt tre måneder efter kursets afslutning. Belastning fortsatte desuden med at falde i perioden efter kurset:
 - Trivsel steg fra 45,45 til 54,21 point på WHO-5-skalaen (0-100), svarende til en forbedring på 8,76 point (+19 %).
 - Personlige ressourcer steg fra 55,00 til 58,91 point på Brief INSPIRE-O-skalaen (0-100), svarende til en forbedring på 3,91 point (+7 %).
 - Udbændthed faldt fra 57,00 til 51,71 point på Copenhagen Burnout Inventory-skalaen (0-100), svarende til et fald på 5,29 point (-9 %).
 - Oplevet belastning faldt fra 4,13 til 3,68 på en fempunktsskala, svarende til et fald på 0,45 point (-11 %).
- Frafaldet i spørgeskemaundersøgelsen var socialt skævt fordelt, men de supplerende sensitivitetsanalyser pegede på, at resultaterne var robuste over for den observerede selektion.

PårørendeKurset: Quality of Life and Stress Burden Three Months After Course Completion

This short-report presents the results of a three-month follow-up study of PårørendeKurset, a group-based psychoeducational intervention for relatives of individuals with mental illness (see also Jensen et al., 2025). The course has been scaled nationally in Denmark and is delivered by Bedre Psykiatri (Better Psychiatry). The purpose of the follow-up study is to examine how participants' quality of life and stress burden develop over time. Quality of life is explored through well-being and personal resources, while stress burden is explored through burnout and perceived burden. The study is based on questionnaire data collected before course participation ($N = 662$), immediately after course completion ($N = 381$), and three months later ($N = 264$). Data were collected between March 2025 and April 2026 and include participants who took part in the evaluation during this period. The findings presented in here will also form part of the final evaluation of PårørendeKurset, which is expected to be published by the end of 2026.

Key findings in short:

- Statistical analyses showed that most of the observed changes occurred during the course itself. Improvements in well-being, personal resources, and burnout were maintained three months after course completion. Perceived burden continued to decline during the follow-up period:
 - Well-being increased from 45.45 to 54.21 points on the WHO-5 scale (0–100), corresponding to an improvement of 8.76 points (+19%).
 - Personal resources increased from 55.00 to 58.91 points on the Brief INSPIRE-O scale (0–100), corresponding to an improvement of 3.91 points (+7%).
 - Personal burnout decreased from 57.00 to 51.71 points on the Copenhagen Burnout Inventory scale (0–100), corresponding to a reduction of 5.29 points (-9%).
 - Perceived burden decreased from 4.13 to 3.68 on a five-point scale, corresponding to a reduction of 0.45 points (-11%).
- Attrition in the questionnaire study was socially patterned; however, supplementary sensitivity analyses indicated that the findings were robust to the observed selection effects.

Introduktion

Psykoedukative indsatser til pårørende er i en række studier blevet forbundet med forbedringer i blandt andet trivsel, belastning, coping, håb og livskvalitet (fx Chow et al., 2024; Sampogna et al., 2023; Sin et al., 2017). Den forrige evaluering af PårørendeKurset (Jensen et al., 2025) viste tilsvarende forbedringer på flere centrale udfaldsmål umiddelbart efter kursets afslutning. Særligt sås forbedringer i kursisternes livskvalitet og stressbelastning. For komplekse indsatser som PårørendeKurset er det imidlertid også relevant at undersøge, hvordan kursisternes situation udvikler sig efter kursets afslutning. Forbedringer kan vedligeholdes, forstærkes eller aftage over tid, og nogle ændringer kan først blive synlige, når nye indsigter og handlemåder gradvist omsættes i hverdagslivet.

Formålet med denne undersøgelse er derfor at undersøge udviklingen i livskvalitet og stressbelastning tre måneder efter kursets afslutning. De anvendte mål er beskrevet i Boks 2. Opfølgningssmålingen giver mulighed for at undersøge, om de forbedringer, der blev observeret umiddelbart efter kurset, fortsat kan genfindes tre måneder senere.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at undersøgelsen ikke kan isolere betydningen af PårørendeKurset fra andre forhold i kursisternes liv. Undersøgelsen er gennemført som en før-efter-undersøgelse uden kontrolgruppe, og det er derfor ikke muligt entydigt at afgøre, i hvilket omfang de observerede ændringer kan tilskrives kurset. I perioden efter kurset kan kursisternes situation desuden være påvirket af en række andre faktorer, herunder udviklingen i sygdomsforløb, ændringer i familie- og netværksrelationer, kontakt med sundhedsvæsenet og andre støttetilbud. Resultaterne skal derfor ikke forstås som et mål for PårørendeKursets isolerede effekt over tid men som en undersøgelse af, hvorvidt de ændringer, der blev observeret ved kursets afslutning, fortsat kan genfindes tre måneder senere.

BOKS 1. DESIGN OG DATAGRUNDLAG

Opfølgningsundersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse med tre måletidspunkter: før kursusstart (T1), umiddelbart efter kursets afslutning (T2) og 90 dage senere (T3). De tre spørgeskemaer er koblet på individniveau, hvilket gør det muligt at følge udviklingen hos den enkelte kursist over tid. Da deltagelse ved T2 forudsatte besvarelse ved T1, og deltagelse ved T3 forudsatte besvarelse ved T2, er svarprocenterne ved T2 og T3 beregnet blandt de kursister, der havde besvaret det foregående spørgeskema. I perioden januar til december 2025 blev der afholdt 79 kurser, hvoraf 54 indgår i opfølgningsundersøgelsen. På disse deltog i alt 890 kursister ved første kursusgang.

- **Før kursusstart (T1)** besvarede 662 kursister spørgeskemaet helt eller delvist, mens 31 angav, at de ikke ønskede at deltage (svarprocent = 80 %).
- **Ved kursets afslutning (T2)** besvarede 381 kursister helt eller delvist spørgeskemaet, mens 26 angav, at de ikke ønskede at deltage (svarprocent = 59 %).
- **90 dage herefter (T3)** besvarede 264 kursister helt eller delvist opfølgningsspørgeskemaet, mens 24 angav, at de ikke ønskede at deltage (svarprocent = 71 %).

BOKS 2. MÅLING AF LIVSKVALITET OG STRESSBELASTNING

De tre spørgeskemaer (T1-T3) indeholdt validerede mål for livskvalitet og stressbelastning. Livskvalitet belyses gennem trivsel og personlige ressourcer, mens stressbelastning belyses gennem personlig udbrændthed og oplevet belastning.

- **Trivsel** måles ved World Health Organisation-5 Well-Being Index (WHO-5; Topp et al., 2015), en kort skala med fem udsagn om psykisk velbefindende. Svarene omregnes til en score fra 0 til 100, hvor højere værdier indikerer højere trivsel.
- **Personlige ressourcer** måles ved Brief INSPIRE-O (Williams et al., 2015), som består af fem udsagn relateret til støtte, håb, identitet, mening og mulighed for at komme videre i livet. Svarene omregnes til en score fra 0 til 100, hvor højere værdier indikerer flere ressourcer.
- **Udbrændthed** måles ved delskalaen *Personal Burnout* (personlig udbrændthed) fra Copenhagen Burnout Inventory (CBI; Kristensen et al., 2005). Skalaen består af seks spørgsmål om fysisk og følelsesmæssig udmattelse. Svarene omregnes til en score fra 0 til 100, hvor højere værdier afspejler højere grad af udbrændthed.
- **Belastning** måles ved ét spørgsmål: "*Hvor tynget føler du dig af personens vanskeligheder og symptomer?*". Svarene angives på en 5-punkts Likert-skala fra 1 (slet ikke) til 5 (i meget høj grad), hvor højere værdier afspejler højere belastning.

De interne reliabiliteter var gode på tværs af måletidspunkterne: WHO-5 ($\alpha = 0,89-0,92$), Brief INSPIRE-O ($\alpha = 0,81-0,87$) og CBI ($\alpha = 0,88-0,90$).

Hvem er kursisterne?

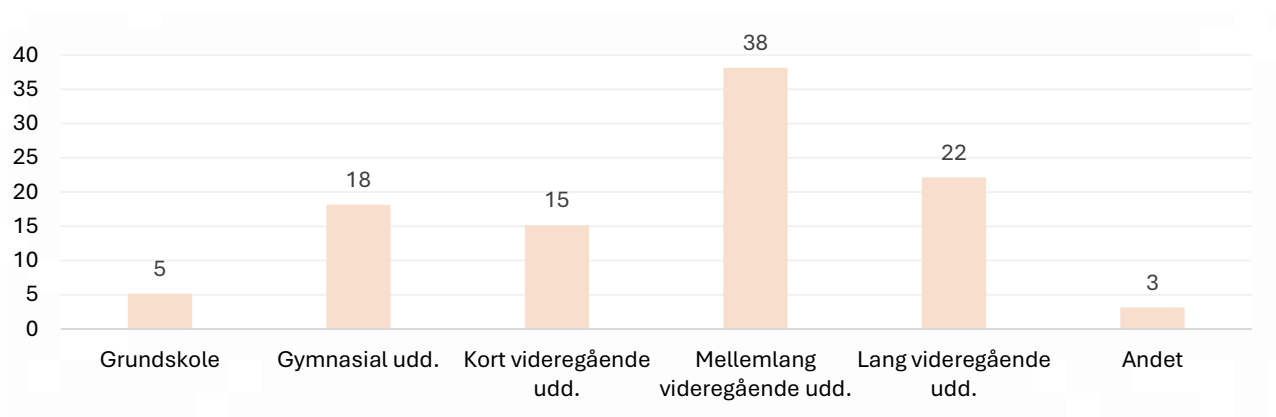
For at give et overblik over gruppen af kursister, der indgår i undersøgelsen, præsenteres først centrale karakteristika ved første måletidspunkt (T1). Beskrivelsen omfatter både sociodemografiske forhold samt centrale mål relateret til livskvalitet og stressbelastning. Formålet er dels at beskrive, hvilke kursister der deltog i evalueringen af PårørendeKurset, dels at skabe et udgangspunkt for at fortolke de ændringer, der observeres over tid.

Køn, alder, uddannelse og beskæftigelse

Størstedelen af kursisterne er kvinder (76 %) og gennemsnitsalderen er 54 år, med et aldersspænd fra 19 til 82 år. Som det fremgår af Figur 1, angiver størstedelen af kursisterne at have en mellemlang videregående uddannelse.

Samlet set angiver 69 % at være i arbejde, mens 31 % står uden for arbejdsmarkedet. Blandt dem, der står uden for arbejdsmarkedet, er de største grupper førtidspensionister (26 %) samt efterlønnere eller pensionister (46 %). Derudover angiver 10 % at være langtidssygemeldte eller under revalidering, arbejdsløse og modtage dagpenge (9 %) eller kontanthjælp (1 %), under uddannelse (3 %), hjemmegående (1 %), på orlov (1 %) eller andet (4 %).

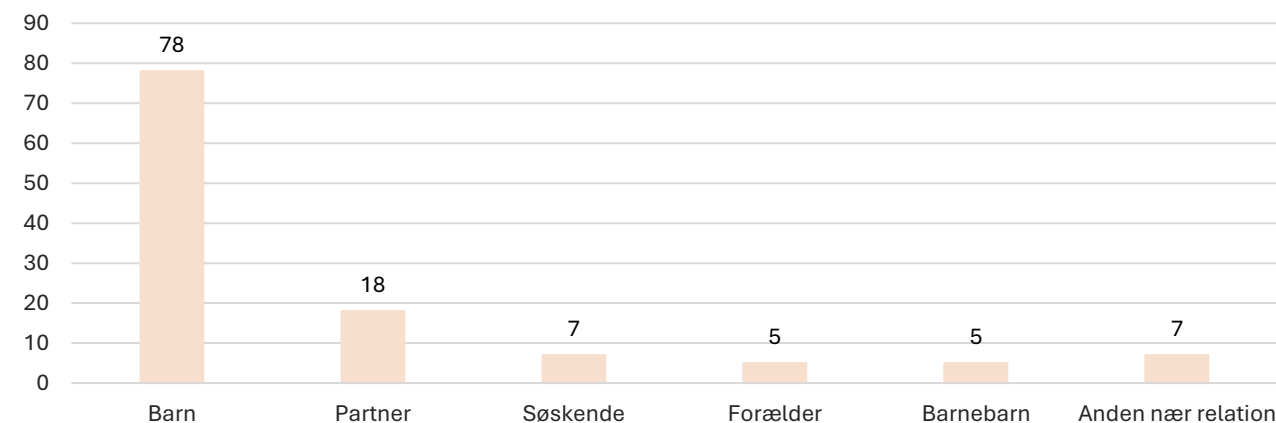
Figur 1. Hvad er din højst gennemførte uddannelse? Angivet i %, (N = 662).



Pårørenderelation, diagnoser og varighed af pårønderollen

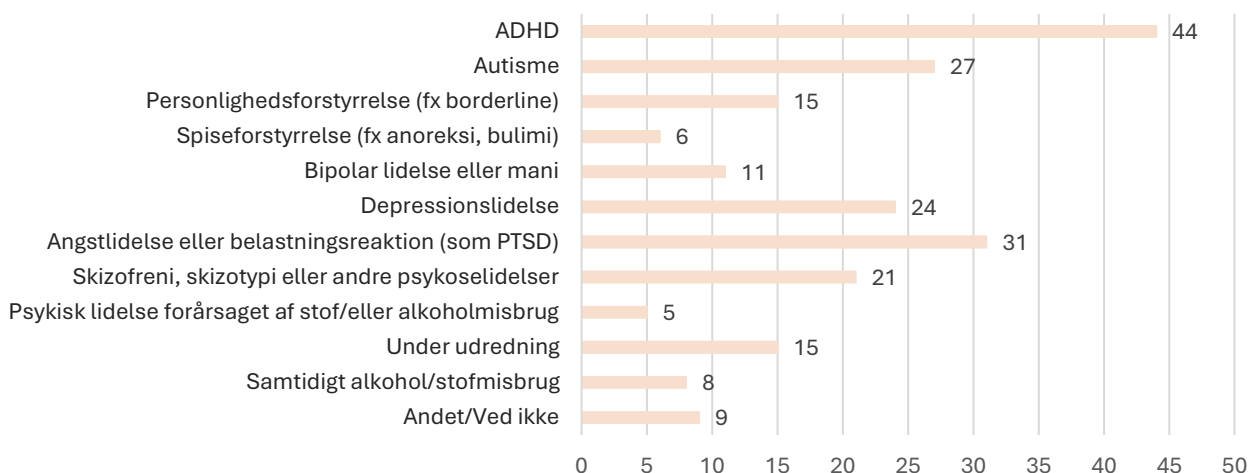
Som det fremgår af Figur 2, angiver størstedelen af kursisterne, at de er pårørende til et barn (78 %). Herefter følger pårørende til en partner (18 %), en søskende (8 %), en forælder (5 %) eller et barnebarn (5 %). Det skal bemærkes, at kursisterne har haft mulighed for at angive flere relationer. Langt størstedelen (85 %), har dog kun angivet én person. I alt angiver 25 %, at personen, de er pårørende til, er under 18 år gammel.

Figur 2. Hvem er du pårørende til? Vælg den/de personer, du primært tænkte på, da du meldte dig til kurset. Angivet i %, (N = 662).



Kursisterne har haft mulighed for at angive flere diagnoser hos den eller de personer, de er pårørende til. Antallet af angivne diagnoser varierer fra en til 10, med et gennemsnit på to. Den procentvise fordeling af diagnosekategorier fremgår af Figur 3.

Figur 3. Hvilken diagnose/diagnoser har den person/de personer, du er pårørende til? Angivet i %, (N = 662).



Varigheden af pårønderollen varierer betydeligt blandt kursisterne. Omkring hver femte (21 %) har været pårørende i 0-3 år, mens 31 % har været pårørende i 4-10 år. Næsten halvdelen af kursisterne (48 %) har været pårørende i mere end 11 år. Gruppen består således fortrinsvis personer med langvarige erfaringer som pårørende.

Livskvalitet og stressbelastning ved kursets start

Forskning beskriver en betydelig belastning forbundet med rollen som pårørende og denne belastning kan påvirke pårørendes livskvalitet og stressbelastning. I undersøgelsen belyses livskvalitet gennem to dimensioner: *trivsel* og *personlige ressourcer*. Stressbelastning belyses ligeledes gennem to dimensioner: *udbrændthed* og kursisternes vurderinger af, *hvor tyngede de er af situationen* – deres *belastning* (se Boks 2).

Sammenholdt med eksisterende referenceværdier fra almenbefolkningen rapporterer kursisterne ved kursets begyndelse gennemgående lavere trivsel, færre personlige ressourcer og højere niveauer af udbrændthed. Dertil kommer, at de generelt angiver, at de føler sig tyngede af deres situation som pårørende: 79 % angiver, at de i høj eller meget høj grad føler sig tyngede. 20 % angiver, at de i nogen grad føler sig tyngede, mens et fåtal (2 %) svarer, at de i lav grad eller slet ikke føler sig tyngede. Tilsammen vider resultaterne om, at en stor del af kursisterne oplever reduceret livskvalitet og en høj grad af stressbelastning ved kursets begyndelse (se Tabel 1).

Tabel 1. Kursisternes trivsel, personlige ressourcer og udbrændthed før kursusstart sammenlignet med almenbefolkningen

	Før kursusstart Gennemsnit (SD)	Referenceværdi Gennemsnit i almenbefolkningen
Trivsel (N = 649)	45,44 (21,53)	68 ^a
Ressourcer (N = 641)	54,97 (18,99)	71 ^b
Udbrændthed (N = 645)	57,02 (17,28)	32 ^c

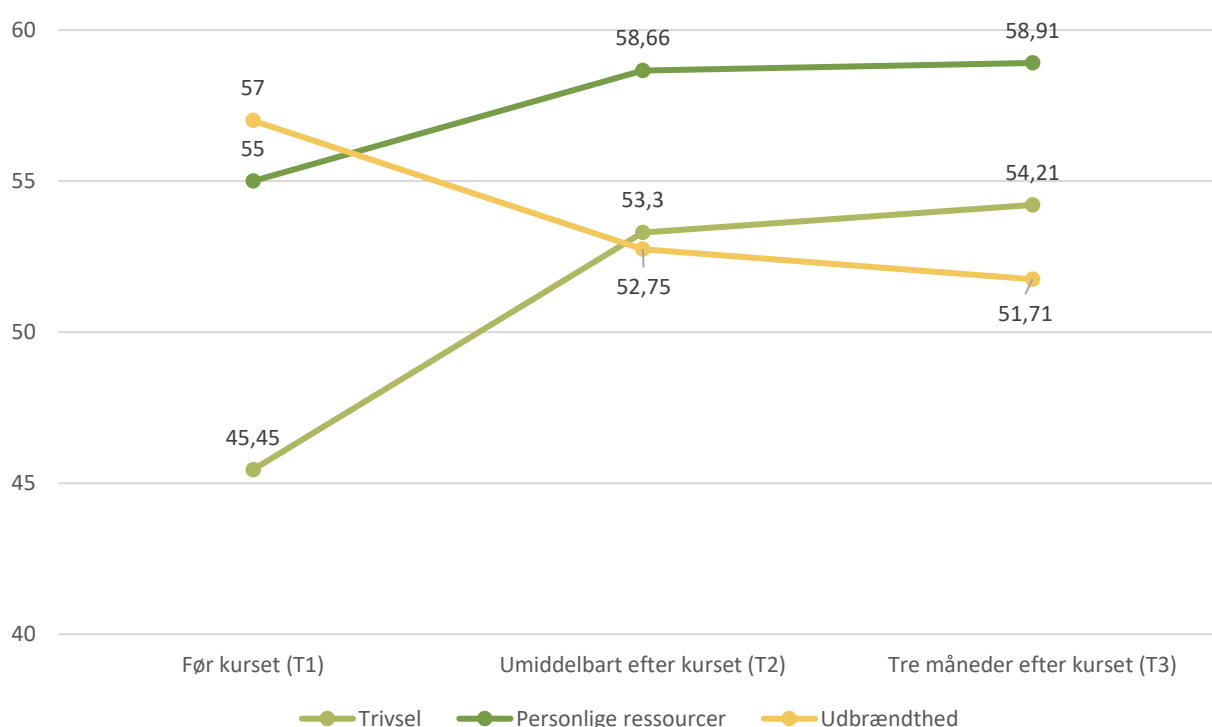
Note. SD = standardafvigelse. Trivsel er målt ved WHO-5 Well-Being Index, ressourcer ved Brief INSPIRE-O og udbrændthed ved Copenhagen Burnout Inventory. Referenceværdier: ^aSundhedsstyrelsen (2017), ^bMøller et al. (2023), ^cBorritz og Kristensen (2015).

Udvikling i livskvalitet og stressbelastning over tid

For at undersøge, hvordan kursisternes livskvalitet og stressbelastning udviklede sig over tid, blev der gennemført statistiske analyser¹ baseret på besvarelser fra de tre måletidspunkter: før kursusstart (T1), ved kursets afslutning (T2) og tre måneder senere (T3).

Figur 4 illustrerer udviklingen i trivsel, personlige ressourcer og udbrændthed på tværs af de tre måletidspunkter. Som det fremgår af figuren, fandt hovedparten af ændringerne sted under selve kursusforløbet. Tre måneder efter kursets afslutning lå niveauerne fortsat tæt på dem, der blev observeret ved kursets afslutning.

Figur 4. Udvikling i kursisternes livskvalitet og stressbelastning over tid



Note. Figuren viser estimerede gennemsnit fra lineære mixed models baseret på alle tilgængelige observationer ved T1, T2 og T3. Bemærk, belastning er ikke inkluderet, da målet er baseret på en anden skala (1-5) end de øvrige udfaldsmål (0-100). Trivsel er målt ved WHO-5 Well-Being Index, ressourcer ved Brief INSPIRE-O og udbrændthed ved Copenhagen Burnout Inventory.

¹ For at undersøge udviklingen i kursisternes livskvalitet og stressbelastning over tid blev der gennemført lineære mixed models (LMM) for hvert udfaldsmål: trivsel, ressourcer, udbrændthed og belastning. LMM er velegnede til longitudinelle data med gentagne målinger, fordi metoden kan håndtere, at ikke alle respondenter besvarer spørgeskemaerne ved alle måletidspunkter. I modsætning til traditionelle repeated measures ANOVA udnytter LMM alle tilgængelige observationer og reducerer dermed behovet for at ekskludere respondenter med delvist manglende data. I analyserne blev måletidspunkt (T1, T2 og T3) inkluderet som fast effekt, mens de gentagne målinger blev modelleret som gentagne observationer inden for den enkelte respondent. Der blev anvendt Restricted Maximum Likelihood-estimation og en ustruktureret kovariansmatrix, som tillader, at sammenhængen mellem måletidspunkterne estimeres frit. Efterfølgende blev der gennemført Bonferroni-korrigerede parvise sammenligninger mellem måletidspunkterne.

De statistiske analyser bekræftede dette mønster (Tabel 2). På tværs af alle fire udfaldsmål blev der fundet statistisk signifikante ændringer over tid. Samlet set steg kursisternes livskvalitet, mens deres stressbelastning faldt:

- Trivslen steg fra 45,45 til 54,21 point, svarende til en forbedring på 8,76 point (+19 %).
- Tilsvarende steg personlige ressourcer fra 55,00 til 58,91 point, svarende til en forbedring på 3,91 point (+7 %).
- Samtidig faldt udbrændthed fra 57,00 til 51,71 point (-5,29 point; -9 %).
- Oplevet belastning faldt fra 4,13 til 3,68 på den anvendte fempunktsskala (-0,45 point; -11 %).

De efterfølgende analyser viste, at hovedparten af ændringerne fandt sted under selve kursusforløbet (Tabel 3). For trivsel, personlige ressourcer og udbrændthed blev der fundet signifikante forbedringer fra kursusstart (T1) til kursets afslutning (T2), mens der ikke blev fundet yderligere signifikante ændringer mellem kursets afslutning (T2) og opfølgningsmålingen tre måneder senere (T3). Resultaterne peger således på, at de forbedringer, der blev opnået under kursusforløbet, blev fastholdt efter kursets afslutning.

For oplevet belastning sås et lidt andet mønster. Ud over den signifikante reduktion under kursusforløbet (T1-T2) blev der fundet en yderligere reduktion i perioden frem mod opfølgningsmålingen (T2-T3). Kursisterne oplevede således gradvist at føle sig mindre tynget af deres situation som pårørende – også efter at kurset var afsluttet.

Tabel 2. Udvikling i trivsel, personlige ressourcer, udbrændthed og oplevet belastning over tid

Udfaldsmål	T1 Gn (95 % CI)	T2 Gn (95 % CI)	T3 Gn (95 % CI)	Samlet ændring	F(df)	p
Trivsel	45,45 (43,79–47,11)	53,30 (51,24–55,36)	54,21 (51,82–56,59)	+8,76	45,62 (2; 301,16)	< 0,001
Ressourcer	55,00 (53,54–56,47)	58,66 (56,73–60,59)	58,91 (56,80–61,03)	+3,91	15,61 (2; 288,04)	< 0,001
Udbrændthed	57,00 (55,67–58,33)	52,75 (51,12–54,39)	51,71 (49,75–53,68)	-5,29	31,43 (2; 288,57)	< 0,001
Belastning	4,13 (4,07–4,19)	3,87 (3,78–3,95)	3,68 (3,57–3,79)	-0,45	42,82 (2; 293,05)	< 0,001

Note. Tabellen præsenterer estimerede marginale gennemsnit fra lineære mixed models. Analyserne er baseret på alle tilgængelige observationer fra de tre måletidspunkter. Samlet ændring angiver den estimerede forskel mellem kursusstart (T1) og tre måneders opfølgning (T3). Trivsel er målt ved WHO-5 Well-Being Index, ressourcer ved Brief INSPIRE-O og udbrændthed ved Copenhagen Burnout Inventory.

Tabel 3. Parvise sammenligninger mellem måletidspunkter

Udfaldsmål	T1–T2	T1–T3	T2–T3
Trivsel	p < 0,001	p < 0,001	p = 1,000
Ressourcer	p < 0,001	p < 0,001	p = 1,000
Udbrændthed	p < 0,001	p < 0,001	p = 0,720
Belastning	p < 0,001	p < 0,001	p = 0,002

Note. Bonferroni-korrigerede parvise sammenligninger baseret på lineære mixed models. Trivsel er målt ved WHO-5 Well-Being Index, ressourcer ved Brief INSPIRE-O og udbrændthed ved Copenhagen Burnout Inventory.

Robusthed af resultaterne: Frafalds- og sensitivitetsanalyser

Da ikke alle kursister besvarede spørgeskemaerne ved alle tre måletidspunkter, blev der gennemført supplerende analyser for at undersøge, om de observerede ændringer over tid kunne være påvirket af selektivt frafald (se Appendiks 1). Frafaldsanalyserne omfattede både sociodemografiske forhold og kursisternes udgangspunkt på de centrale udfaldsmål: trivsel, personlige ressourcer, udbrændthed og oplevet belastning.

Analyserne viste, at frafaldet i opfølgningsundersøgelsen var socialt skævt fordelt. Mænd, personer med kortere uddannelse og personer i beskæftigelse var relativt oftere repræsenteret blandt kursister, der faldt fra undervejs i undersøgelsen. Omvendt var kvinder, personer med længere uddannelse og personer uden for arbejdsmarkedet overrepræsenteret blandt kursister, der gennemførte alle tre målinger. Der sås desuden en mindre forskel relateret til den pårørendes alder, idet kursister, der var pårørende til børn og unge under 18 år, var lidt mindre tilbøjelige til at gennemføre opfølgningsmålingen.

Der blev derimod ikke fundet forskelle mellem svargrupperne på udfaldsmålene før kursusstart: kursister, der gennemførte alle tre målinger, adskilte sig ikke fra kursister, der faldt fra, hvad angår trivsel, personlige ressourcer, udbrændthed eller belastning.

Samlet set peger resultaterne på, at frafaldet primært var relateret til sociodemografiske forhold snarere end kursisternes udgangspunkt på de centrale udfaldsmål. Dette reducerer bekymringen for, at de observerede ændringer over tid primært skyldes selektivt frafald blandt de mest eller mindst belastede kursister.

For yderligere at undersøge betydningen af det observerede frafald blev analyserne genestimeret med justering for alder, køn, uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknytning (Appendiks 2). Justeringen ændrede ikke det overordnede resultatmønster. Tidseffekten forblev statistisk signifikant på tværs af alle udfaldsmål, og de estimerede forskelle mellem måletidspunkterne lå tæt på resultaterne fra hovedanalyserne.

Samlet vurdering

Samlet set peger resultaterne på, at de positive ændringer, der blev observeret ved kursets afslutning, fortsat kan genfindes tre måneder senere. For trivsel, personlige ressourcer og udbrændthed fandt hovedparten af ændringerne sted under selve kursusforløbet, hvorefter niveauerne forblev stabile ved opfølgningsmålingen. For oplevet belastning blev der desuden observeret en yderligere reduktion i perioden efter kursets afslutning.

Frafaldsanalyserne viste, at deltagelsen i opfølgningsmålingen var socialt skævt fordelt. De supplerende sensitivitetsanalyser pegede imidlertid på, at resultaterne var robuste over for denne selektion, hvilket styrker tilliden til de observerede ændringer over tid.

Resultaterne skal dog fortsat fortolkes med forsigtighed. Opfølgningsundersøgelsen gør det muligt at belyse, hvordan kursisternes situation udvikler sig over tid, men den gør det ikke muligt at isolere betydningen af PårørendeKurset fra andre forhold i kursisternes liv.

Referencer

- Chow, J. Y. A., Yeo, Y. T. T., & Goh, Y. S. (2024). Effects of Psychoeducation on Caregivers of Individuals Experiencing Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Ment Health Nurs*, 33(6), 1962-1987. <https://doi.org/10.1111/inm.13421>
- Jensen, R. A. A., Ovesen, J. H., & Stenager, E. (2025). Evaluering af PårørendeKursen: For pårørende til personer med psykisk lidelse eller udviklingsforstyrrelse.
- 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.
- Moeller, S. B., Gondan, M., Austin, S. F., Slade, M., & Simonsen, S. (2023). National norms of mental health for Denmark. *Nord J Psychiatry*, 77(6), 617-623. <https://doi.org/10.1080/08039488.2023.2202637>
- Sampogna, G., Brohan, E., Luciano, M., Chowdhary, N., & Fiorillo, A. (2023). Psychosocial interventions for carers of people with severe mental and substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Eur Psychiatry*, 66(1), e98. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2472>
- Sin, J., Gillard, S., Spain, D., Cornelius, V., Chen, T., & Henderson, C. (2017). *Effectiveness of psychoeducational interventions for family carers of people with psychosis: A systematic review and meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 56, 13-24.
- Sundhedsstyrelsen. (2017). *Guide til WHO-5*. <https://www.sst.dk/media/julfogetj/guide-who-5.pdf>
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167-176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Williams, J., Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Norton, S., Pesola, F., & Slade, M. (2015). Development and evaluation of the INSPIRE measure of staff support for personal recovery. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 50(5), 777-786. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0983-0>

Appendiks 1. Frafald i undersøgelsen

For at vurdere om de respondenter, der gennemførte opfølgingsmålingen, adskilte sig fra dem, der faldt fra undervejs, blev der gennemført frafaldsanalyser på tværs af tre svargrupper: kursister, der alene besvarede spørgeskemaet ved kursusstart (T1, $N = 281$), kursister, der besvarede spørgeskemaerne ved T1 og T2 ($N = 117$), samt kursister, der besvarede alle tre spørgeskemaer (T1-T2-T3, $N = 264$).

Sociodemografiske forskelle mellem svargrupperne

Der blev fundet statistisk signifikante forskelle mellem svargrupperne for alder, køn, uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknytning. Derudover blev der fundet en mindre, men statistisk signifikant forskel mellem kursister, der var pårørende til børn og unge under 18 år, og kursister, der var pårørende til voksne over 18 år:

- Kursister, der gennemførte alle tre målinger, var i gennemsnit ældre end dem, der alene besvarede spørgeskemaet ved kursusstart ($F(2,657) = 10.64$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.031$). De kursister, der gennemførte alle tre målinger, var i gennemsnit 4.39 år ældre end dem, der alene besvarede spørgeskemaet ved T1, og 3.16 år ældre end dem, der besvarede spørgeskemaerne ved T1 og T2.
- Der blev desuden fundet forskelle i kønsfordelingen mellem svargrupperne ($\chi^2(2) = 12.29$, $p = 0.002$). Mænd var overrepræsenteret blandt kursister, der alene besvarede spørgeskemaet ved kursusstart, mens kvinder var overrepræsenteret blandt kursister, der gennemførte alle tre målinger.
- Tilsvarende blev der fundet forskelle i uddannelsesniveau ($\chi^2(4) = 12.54$, $p = 0.014$). Kursister med kortere uddannelse var relativt oftere repræsenteret blandt dem, der alene besvarede spørgeskemaet ved T1, mens de var underrepræsenteret blandt dem, der gennemførte alle tre målinger.
- Der blev ligeledes fundet forskelle i arbejdsmarkedstilknytning ($\chi^2(2) = 7.21$, $p = 0.027$). Kursister i beskæftigelse var relativt oftere repræsenteret blandt dem, der alene besvarede spørgeskemaet ved kursusstart, mens kursister uden for arbejdsmarkedet var relativt oftere repræsenteret blandt dem, der gennemførte alle tre målinger.
- Der sås en mindre forskel i deltagelse mellem kursister, der var pårørende til børn og unge under 18 år, og kursister, der var pårørende til voksne ($\chi^2(2) = 6.38$, $p = 0.041$). Kursister, der var pårørende til børn og unge, var relativt oftere repræsenteret blandt dem, der alene besvarede spørgeskemaet ved kursusstart, og relativt sjældnere blandt dem, der gennemførte alle tre målinger. Forskellen var dog beskeden i størrelse og bør fortolkes med forsigtighed.
- Der blev derimod ikke fundet forskelle mellem svargrupperne i varigheden af pårønderollen, når denne blev kategoriseret i 0–3 år, 4–10 år og 11 år eller mere ($\chi^2(4) = 6.68$, $p = 0.154$).

Forskelle i livskvalitet og stressbelastning før kursusstart

Der blev ikke fundet statistisk signifikante forskelle mellem svargrupperne på nogen af de centrale udfaldsmål ved kursusstart.

Dette gjaldt trivsel målt ved WHO-5 ($F(2,646) = 0.24$, $p = 0.789$, $\eta^2 = 0.001$), personlige ressourcer målt ved Brief INSPIRE-O ($F(2,638) = 0.24$, $p = 0.788$, $\eta^2 = 0.001$) samt udbrændthed målt ved Copenhagen Burnout Inventory ($F(2,642) = 0.97$, $p = 0.382$, $\eta^2 = 0.003$) og belastning ($F(2,658) = 0.33$, $p = 0.721$, $\eta^2 = 0.001$). Effektstørrelserne var gennemgående meget små.

Samlet set peger resultaterne på, at frafaldet primært var relateret til sociodemografiske forhold frem for kursisternes udgangspunkt på de centrale udfaldsmål. Dette reducerer bekymringen for, at de observerede ændringer over tid primært skyldes selektiv retention blandt de mest eller mindst belastede kursister.

Samtidig indikerer analyserne, at opfølgingsresultaterne i lidt højere grad afspejler erfaringerne blandt kvinder, ældre kursister, personer med længere uddannelse og personer uden for arbejdsmarkedet. Dette bør tages i betragtning ved fortolkningen af resultaternes generaliserbarhed.

For yderligere at undersøge betydningen af denne selektive retention blev der gennemført sensitivitetsanalyser, hvor udviklingen over tid blev genestimeret med justering for de sociodemografiske variable, der viste sammenhæng med deltagelse i opfølgingsmålingen. Resultaterne af disse analyser fremgår af Appendiks 2.

Appendiks 2. Sensitivitetsanalyser justeret for selektiv retention

For at undersøge om de observerede ændringer over tid kunne være påvirket af den observerede selektive retention, blev de lineære mixed models genestimeret med justering for alder, køn, uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning samt om kursisten var pårørende til et barn/ung under 18 år. Variablene blev inkluderet, fordi frafaldsanalyserne viste, at deltagelse i opfølgningsmålingen var socialt skævt fordelt.

Sensitivitetsanalyserne viste, at justeringen ikke ændrede det overordnede resultatmønster (Tabel 2.1). Tidseffekten forblev statistisk signifikant på tværs af alle udfaldsmål, og de estimerede gennemsnit ved de tre måletidspunkter lå tæt på resultaterne fra hovedanalyserne.

De parvise sammenligninger viste ligeledes samme mønster som i hovedanalyserne. For trivsel, personlige ressourcer og udbrændthed blev de observerede forbedringer fra kursusstart til kursets afslutning fastholdt ved opfølgningsmålingen tre måneder senere. For oplevet belastning sås fortsat et gradvist fald fra kursusstart til kursets afslutning og videre frem til opfølgningsmålingen.

Samlet set styrker resultaterne tilliden til, at de observerede ændringer over tid ikke primært kan forklares af den selektive retention, der blev identificeret i frafaldsanalyserne.

Tabel 2.1. Sensitivitetsanalyser: sammenligning af ujusterede og justerede modeller for udvikling i trivsel, ressourcer, udbrændthed og belastning

Udfaldsmål	Ujusteret model F(df)	p-værdi	Justeret model F(df)	p-værdi
Trivsel	45,62 (2; 301,16)	< 0,001	43,17 (2; 293,42)	< 0,001
Ressourcer	15,61 (2; 288,04)	< 0,001	15,01 (2; 279,66)	< 0,001
Udbrændthed	31,43 (2; 288,57)	< 0,001	29,91 (2; 280,74)	< 0,001
Belastning	42,82 (2; 293,05)	< 0,001	41,55 (2; 284,72)	< 0,001

Note. De justerede modeller inkluderede alder som kovariat samt køn, uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning og indikator for, om kursisten var pårørende til et barn eller en ung under 18 år, som faste effekter.