

# Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2014

PasOpp-rapport Nr. 6 2014



**Tittel** Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2014

**English title** Inpatients' experiences with interdisciplinary treatment for substance dependence – results from a national survey 2014

**Institusjon** Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

**Ansvarlig** Magne Nylenna, direktør

**Forfattere** Haugum, Mona, prosjektleder, *forsker, Kunnskapssenteret*  
Iversen, Hilde Hestad, *seniorforsker, Kunnskapssenteret*

**ISBN** 978-82-8121-906-9

**ISSN** 1890-1565

**Rapport** Nr 6 – 2014

**Prosjektnummer** 790

**Publikasjonstype** PasOpp-rapport

**Antall sider** 52 (62 inklusiv vedlegg)

**Oppdragsgiver** Helsedirektoratet

**Emneord (MeSH)** Brukererfaringer, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, døgnopphold

**Sitering** Haugum M, Iversen HH. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2014. PasOpp-rapport nr. 6–2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2014.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helse- direktoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
Oslo, desember 2014

---

# Hovedfunn

Årets nasjonale brukererfaringsundersøkelse blant voksne pasienter med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling viser at det, ifølge pasientene, er stort forbedringspotensial på flere områder som undersøkelsen dekker. Dette gjelder både institusjonen pasientene var innlagt ved og tidligere erfaringer med ettervern og hjelp fra kommunen.

Pasientene rapporterte best erfaringer med:

- Måten de ble tatt imot på ved institusjonen
- Å bli møtt med høflighet og respekt
- Å føle seg trygg ved institusjonen

Det er stort forbedringspotensial for institusjonene på følgende områder:

- Nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet
- Utbytte av behandling i grupper eller med medisiner
- Informasjon om og innflytelse på behandlingen
- Behandlingen tilpasset pasientens behov
- Hjelp med fysiske eller psykiske plager
- Tilfredsstillende tilgang til psykolog eller lege
- Aktivitetstilbudet ved institusjonen
- Muligheten for privatliv
- Forberedelse til tiden etter utskrivning
- Samarbeid med pårørende

Stort forbedringspotensial er det også når det gjelder oppfølging/ettervern etter utskrivning og hjelp fra kommunen.

Resultatene fra fritekstkommentarene viser et godt samsvar både med temaene i spørreskjemaet og de kvantitative resultatene.

---

# Sammendrag

---

## Bakgrunn

---

I Oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene for 2014 er pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ett av styringsparameterne under «kvalitet og pasientsikkerhet». Helsedirektoratet ga Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) i oppdrag å planlegge og koordinere undersøkelsen som skulle gjennomføres i helseforetakene i 2014.

Formålet med undersøkelsen var å fremskaffe systematisk informasjon om pasienterfaringer innen TSB, som grunnlag for lokal kvalitetsforbedring og nasjonal statistikk.

---

## Metode

---

Undersøkelsen ble gjennomført blant pasienter, 16 år og eldre, som hadde døgnopphold på institusjoner innen TSB. Både offentlige døgninstitusjoner og private døgninstitusjoner med avtaler med de regionale helseforetakene ble inkludert i undersøkelsen. Rene avrusningsenheter ble ekskludert. Undersøkelsen ble gjennomført ved alle institusjonene på en avtalt dag i uke 37, 2014. Alle pasienter som var til stede på de inkluderte institusjonene mottok spørreskjema. Faglig ansvarlig ved institusjonen hadde mulighet til å ekskludere pasienter ut fra «særlig menneskelige hensyn».

Gjennomføringen av undersøkelsen ble gjort mens pasientene var innlagt ved døgninstitusjoner innen TSB. Denne metoden innebar at Kunnskapssenteret sendte et avtalt antall spørreskjema til hver enkelt institusjon, mens institusjonens ansatte sto for utlevering av spørreskjemaene til sine pasienter samt innsamling av besvarte skjemaer. Undersøkelsen ble gjennomført som en tverrsnittundersøkelse, hvor alle pasientene ved institusjonen ble spurt om å delta samme dag. Videre ble undersøkelsen gjennomført som et anonymt kvalitetssikringsprosjekt. Dette innebærer at institusjonene ikke lagde noe register over deltakende pasienter, og Kunnskapssenteret opprettet en anonym datafil uten andre personopplysninger enn det pasientene oppga i spørreskjemaet.

Spørreskjemaet som ble benyttet i undersøkelsen er utviklet etter Kunnskapssenterets standardmetoder og testet gjennom en pilotundersøkelse. Spørreskjemaet som ble brukt i årets undersøkelse er identisk med det som ble benyttet i fjorårets undersøkelse i samme populasjon. I spørreskjemaet var det inkludert to åpne spørsmål, hvor pasientene ble oppfordret til å skrive mer om sine erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen og om erfaringer med hjelp fra kommunen.

Kunnskapssenteret fikk oppgitt fra institusjonene at antall innlagte pasienter på gjennomføringsdagen (bruttoutvalget) var 1279 fordelt på 101 institusjoner. Fem av de inkluderte institusjonene deltok ikke i undersøkelsen. Av de 1279 pasientene ble 23 ekskludert av faglig ansvarlig ut fra «særlig menneskelige hensyn» og 143 var ikke til stede ved institusjonen da undersøkelsen ble gjennomført. Totalt ble da 166 pasienter ekskludert fra undersøkelsen, og det korrigerte bruttoutvalget er 1113 pasienter.

Kunnskapssenteret mottok 1017 besvarte spørreskjemaer. Dette gir en svarprosent på 91.

---

## Resultat

---

### Mottakelse og ventetid

- 40 prosent av svarerne oppga at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» fikk informasjon om institusjonens regler og rutiner da de kom.
- 23 prosent svarte i de samme kategoriene på spørsmålet om måten de ble tatt imot på ved institusjonen var tilfredsstillende.
- 32 prosent svarte at de måtte vente «ja, altfor lenge» eller «ja, ganske lenge», mens 54 prosent svarte at de måtte vente, «men ikke lenge» for å få tilbud ved institusjonen.

### Behandlerne/personalet

- 48 prosent av pasientene svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» hadde fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet.
- 43 prosent svarte i de samme kategoriene på spørsmål om de opplevde at behandlerne/personalet hadde forstått pasientens situasjon.
- 40 prosent svarte i de samme kategoriene på spørsmål om pasienten har hatt tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet.
- 38 prosent oppga at en fra behandlerne/personalet «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har hatt hovedansvaret for pasienten.
- 21 prosent svarte i de samme kategoriene på spørsmål om de har blitt møtt med høflighet og respekt.
- 27 prosent svarte av de «mange ganger» eller «noen ganger» har blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet.

## **Behandlingen**

- 60 prosent oppga å ha «ikke noe utbytte», «lite utbytte» eller «en del utbytte» av behandling med medisiner på institusjonen.
- 35 prosent svarte på det overordnede spørsmålet om behandling at de hadde «ikke noe utbytte», «lite utbytte» eller «en del utbytte» av behandlingen ved institusjonen.
- Rundt halvparten av pasientene oppga at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har fått tilfredsstillende informasjon om behandlingen, har opplevd at behandlingen har vært tilpasset deres behov, og har hatt innflytelse på behandlingen sin.
- 65 og 63 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har fått hjelp med sine psykiske eller fysiske plager, respektivt.
- 54 og 55 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog eller lege, respektivt.

## **Miljøet og aktivitetstilbudet**

- 48 prosent vurderte aktivitetstilbudet ved institusjonen som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende.
- 44 prosent svarte i de tre samme kategoriene på spørsmål om de har vært tilfreds med muligheten for privatliv.
- 33 prosent vurderte institusjonens tilrettelegging for kontakt med andre pasienter som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende.
- 30 prosent vurderte måltidene ved institusjonen i de samme tre kategoriene.
- 17 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» hadde følt seg trygg ved institusjonen.

## **Forberedelse til tiden etter utskrivning**

- 72 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» opplevde at behandlerne/personalet hadde hjulpet dem med praktiske løsninger for tiden etter utskrivning.
- Henholdsvis 65 og 66 prosent svarte at behandlerne/personalet hadde «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilrettelagt for videre behandling og forberedt dem på tiden etter utskrivning.
- 61 prosent svarte i de samme tre kategoriene på spørsmål om behandlerne/personalet hadde hjulpet dem slik at de kunne få et meningsfullt liv etter utskrivning.

## **Andre vurderinger**

- 73 prosent av pasientene mente behandlerne/personalet «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» hadde samarbeidet godt med pårørende.
- Mellom 41 og 46 prosent svarte i de samme tre kategoriene på spørsmålene om hjelpen og behandlingen ved institusjonen har gitt pasientene tro på at de vil få et bedre liv etter utskrivning og gjøre pasientene bedre i stand til å henholdsvis forstå og mestre rusproblemene sine.
- 34 prosent svarte at hjelpen og behandlingen hadde alt i alt vært «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende.

### **Tidligere innleggelser**

- 66 prosent av pasientene oppga at de tidligere hadde vært innlagt ved en rusinstitusjon.
- 86 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» syntes oppfølgingen/ettervernet var tilfredsstillende.

### **Hjelp fra kommunen du bor i**

- 77 prosent oppga at de vurderte hjelp de tidligere hadde mottatt fra kommunen som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende.
- Ruskonsulent og fastlege ble oppgitt som de mest viktige personene/instansene.

---

## **Oppsummering og avslutning**

---

Undersøkelsen viser at det, ifølge pasientene, er stort forbedringspotensial på flere områder som undersøkelsen dekker. Dette gjelder både institusjonen pasientene var innlagt ved da de besvarte spørreskjemaet, og tidligere erfaringer med ettervern og hjelp fra kommunen. Resultatene er jevnt over dårligere enn hva som er vanlig i Kunnskapssenterets nasjonale brukererfæringsundersøkelser, men resultatene fra årets undersøkelse ved døgninstitusjoner innen TSB sammenfaller i stor grad med resultatene fra fjorårets. Resultater som skiller seg ut positivt er knyttet til måten man ble tatt imot på ved institusjonen, å bli møtt med høflighet og respekt av behandlerne/personalet, og å føle seg trygg ved institusjonen.

---

# Key messages (English)

This year's national survey among adult inpatients in interdisciplinary treatment for substance dependence shows that there is, according to the patients, a large potential for improvement in several of the areas the survey covers. This applies both to the institution the patients are admitted to, and to previous experiences with aftercare after discharge and services from the municipality.

The patients reported most positive experiences with:

- The way they were met at the institution
- To be met with courtesy and respect
- To feel safe in the institution

There is large potential for improvement in the institutions in these areas:

- Enough time for conversations and contact with the therapists and the personnel
- Benefits of group therapy or medical treatment
- Information about and influence on the treatment
- Treatment adapted to the patient's needs
- Help with physical or psychological problems
- Satisfactory access to psychologist or medical doctor
- Activities in the institution
- The possibility for a private life
- Preparation for the time after discharge
- Cooperation with relatives or relations

Follow-up/aftercare after discharge and help from the municipality are also areas with a large potential for improvements.

The results from the qualitative comments correspond well both with the topics in the questionnaire and with the quantitative results.



---

# Executive summary (English)

---

## Background

---

Patient experiences within interdisciplinary treatment for substance dependence is one of the directing parameters from the Ministry of Health and Care Services to the regional health authorities for 2014. The Norwegian Directorate of Health gave the Norwegian Knowledge Centre for the Health Services (NOKC) the task to plan and carry out the survey in the hospital trusts in 2014.

The purpose of the survey was to obtain systematic information regarding patient experiences within interdisciplinary treatment for substance dependence, as a basis for local quality improvement and national statistics.

---

## Method

---

The survey was conducted among patients, 16 years or older, in residential institutions in interdisciplinary treatment for substance dependence. Both public residential institutions and private residential institutions with a contract with the regional health authorities were included in the survey. Detoxification clinics were excluded. The survey was conducted in all institutions during one day in week 37, 2014. All patients present in the included institutions received the questionnaire on a previously agreed upon day. A responsible person at the institutions could exclude patients due to ethical considerations.

The survey was carried out while the patients were admitted to residential institutions within interdisciplinary treatment for substance dependence. This method implied that the NOKC sent a given number of questionnaires to each institution, while the institutions' personnel distributed the questionnaires to their patients. The personnel also collected the completed questionnaires. The survey was conducted as a cross-sectional survey, i.e. all patients in each institution were asked to participate on the same day. The survey was an anonymous quality assurance project. The institutions did not register participating patients, and the NOKC could create an anonymous dataset without any personal data, other than what the patients replied to background questions in the questionnaire.

The questionnaire was developed through the NOKC's standard methods and tested through a pilot survey. It was identical with the questionnaire utilized in last year's survey in the same population. The patients were asked to write more about their experiences at the institution and previous experiences with received help from the municipality in two open questions in the questionnaire.

The NOKC received information from the institutions regarding their number of patients on the day they carried out the survey: 1279 patients in 101 institutions. Five of the included institutions did not participate in the survey. Out of the 1279 patients, 23 were excluded by the person responsible at the institutions (ethical considerations), 143 patients were not present at the institution when the survey was distributed. This gives a total of 166 patients who were excluded from the survey, and the corrected sample consisted of 1113 patients.

The NOKC received 1017 completed questionnaires. The response rate was calculated to 91 percent.

---

## **Results**

---

### **Reception and waiting time**

- 40 percent of the respondents said that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” received information about the institution's rules and regulations when they arrived.
- 23 percent replied in the same three categories to the question about whether they were received at the institution in a satisfactory manner.
- 32 percent replied that they had to wait “yes, too long”, or “yes, quite long”, while 54 percent said that they had to wait “but not long” to get an offer from the institution.

### **The therapists/personnel**

- 48 percent of the patients replied that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have had enough time for conversations and contact with the therapists/personnel.
- 43 percent replied in the same three categories to the question about whether the therapists/personnel have understood the patient's situation or not.
- 40 percent replied in the same three categories to a question about whether they had confidence in the therapists'/personnel's professional competence or not.
- 38 percent said that one of the therapists/personnel “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have had the main responsibility for the patient.
- 21 percent replied in the same three categories on a question about whether they have been met with courtesy and respect or not.
- 27 percent said that they “many times” or “some times” have been treated patronizingly or offensively by the therapists/personnel.

## **The treatment**

- 60 percent said they had “no benefit”, “little benefit” or “some benefit” from medical treatment at the institution.
- 35 percent replied on the overarching question about treatment that they had “no benefit”, “little benefit” or “some benefit” from the treatment at the institution.
- Approximately half of the patients said that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have had satisfactory information about the treatment, felt that the treatment has been adapted to the patient’s need and have had influence on their own treatment.
- 65 and 63 percent replied that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have received help for their psychological or physical problems, respectively.
- 54 and 55 percent replied that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have had satisfactory access to a psychologist or medical doctor, respectively.

## **The environment and activities**

- 48 percent assessed the activities at the institution as “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” satisfactory.
- 44 percent replied in the same three categories on the question about how satisfactory the possibility for a private life was.
- 33 percent said that the institution “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” had facilitated contact with other patients in a satisfactory manner.
- 30 percent assessed their satisfaction with the meals at the institution in the same three categories.
- 17 percent replied that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have felt safe at the institution.

## **Preparation for the time after discharge**

- 72 percent replied that they “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” felt that the therapists/personnel had helped them with practical issues for the time after discharge.
- 65 and 66 percent, respectively, replied that the therapists/personnel had “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” facilitated for further treatment and prepared the patient for the time after discharge.
- 61 percent replied in the same three categories regarding whether the therapists/personnel had helped so that the patient could have a meaningful life after discharge.

## **Other assessments**

- 73 percent of the patients meant that the therapists/personnel had “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” cooperated well with the patient’s relatives or relations.
- Between 41 and 46 percent said that the help and treatment at the institution “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” have given them faith in a

better life after discharge, and made them more able to understand and master their dependency problem.

- 34 percent replied that the help and the treatment had all in all been “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” satisfactory.

### **Previous admissions**

- 66 percent had been admitted at an institution prior to this admission.
- 86 percent replied that the follow-up/aftercare after discharge was “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” satisfactory.

### **Help from the municipality where you live**

- 77 percent replied that they assessed the help previously received from the municipality as “not at all”, “to a small extent” or “to some extent” satisfactory.
- The dependence adviser and the primary care doctor were stated as the most important bodies/persons.

---

## **Conclusion**

---

The survey showed that it is, according to the patients, a large potential for improvement in several areas the survey covers. This includes both the institutions the patients were admitted to when they filled out the questionnaire, and previous experiences with aftercare after discharge and services received from the municipality. The results are poorer than what is usual in the NOKC’s national user experience surveys, however the results from the 2014-survey corresponds to a large extent with the results from the 2013-survey in the same population. Results that stand out positively are related to the way the patients were received at the institution, to be met with courtesy and respect by the therapists/personnel and to feel safe at the institution.

---

# Innhold

<b>HOVEDFUNN</b>	<b>3</b>
<b>SAMMENDRAG</b>	<b>4</b>
Bakgrunn	4
Metode	4
Resultat	5
Oppsummering og avslutning	7
<b>KEY MESSAGES (ENGLISH)</b>	<b>8</b>
<b>EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)</b>	<b>9</b>
Background	9
Method	9
Results	10
Conclusion	12
<b>INNHold</b>	<b>13</b>
<b>FORORD</b>	<b>15</b>
<b>1. INNLEDNING</b>	<b>16</b>
1.1. Formål og nytte	16
1.2. Om rapporten	17
<b>2. METODE</b>	<b>18</b>
2.1. Populasjon og avgrensninger	18
2.2. Planlegging av undersøkelsen	18
2.3. Gjennomføring av brukerundersøkelsen	19
2.4. Spørreskjema	21
2.5. Statistiske analyser	21
2.6. Antall svarere	21
2.7. Manglende svar	22
2.8. Analyse av fritekstkommentarer	22
2.9. Undersøkelse blant ansatte	23
2.10. Svarprosent	23
2.11. Beskrivelse av svarerne	23
2.12. Hvordan lese resultatene	24
<b>3. MOTTAKELSE OG VENTETID</b>	<b>25</b>

3.1. Resultater på enkeltspørsmål	25
3.2. Fritekstkommentarer – mottakelse og ventetid	26
<b>4. BEHANDLERNE/PERSONALET</b>	<b>27</b>
4.1. Resultater på enkeltspørsmål	27
4.2. Fritekstkommentarer – behandlerne/personalet	28
<b>5. BEHANDLINGEN</b>	<b>31</b>
5.1. Resultater på enkeltspørsmål	31
5.2. Fritekstkommentarer – behandlingen	33
<b>6. MILJØET OG AKTIVITETSTILBUDET</b>	<b>35</b>
6.1. Resultater på enkeltspørsmål	35
6.2. Fritekstkommentarer – miljøet og aktivitetstilbudet	36
<b>7. FORBEREDELSE TIL TIDEN ETTER UTSKRIVNING</b>	<b>38</b>
7.1. Resultater på enkeltspørsmål	38
7.2. Fritekstkommentarer – forberedelse til tiden etter utskrivning	39
<b>8. ANDRE VURDERINGER</b>	<b>40</b>
8.1. Resultater på enkeltspørsmål	40
8.2. Fritekstkommentarer – andre vurderinger	42
<b>9. TIDLIGERE INNLEGGELSER VED RUSINSTITUSJONER</b>	<b>43</b>
9.1. Resultater på enkeltspørsmål	43
9.2. Fritekstkommentarer – tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner	44
<b>10. HJELP FRA KOMMUNEN DU BOR I</b>	<b>46</b>
10.1. Resultater på enkeltspørsmål	46
10.2. Fritekstkommentarer – hjelp fra kommunen du bor i	47
<b>11. OPPSUMMERING OG AVSLUTNING</b>	<b>51</b>
<b>REFERANSER</b>	<b>53</b>
<b>VEDLEGG</b>	<b>54</b>
Vedlegg 1: Spørreskjema	54

---

# Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) gjennomførte høsten 2014 en nasjonal spørreskjemaundersøkelse om pasienters erfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Alle pasienter som var 16 år eller eldre som på et gitt tidspunkt var innlagt ved en døgnavdeling ble invitert til å delta. Denne rapporten presenterer resultatene fra årets undersøkelse på nasjonalt nivå. Tall på institusjonsnivå presenteres i egne rapporter.

Undersøkelsen er gjennomført på oppdrag fra Helsedirektoratet. Kunnskapssenteret gjennomførte tilsvarende undersøkelse i 2013. I etterkant av denne rapporten vil vi undersøke muligheten for å utarbeide nasjonale kvalitetsindikatorer på dette området.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Prosjektleder: Mona Haugum, forsker, Kunnskapssenteret
- Hilde Hestad Iversen, seniorforsker, Kunnskapssenteret
- Øyvind Andresen Bjertnæs, seksjonsleder, Kunnskapssenteret
- Marit Seljevik Skarpaas, prosjektkoordinator, Kunnskapssenteret
- Inger Opedal Paulsrud, prosjektsekretær, Kunnskapssenteret
- Linda Selje Sunde, prosjektsekretær, Kunnskapssenteret

Anne Karin Lindahl  
*Avdelingsdirektør*

Øyvind Andresen Bjertnæs  
*Seksjonsleder*

Mona Haugum  
*Prosjektleder*

---

# 1. Innledning

I Oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene for 2014 er pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ett av styringsparameterne under «kvalitet og pasientsikkerhet». Helsedirektoratet ga Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) i oppdrag å planlegge og koordinere undersøkelsen som skulle gjennomføres i helseforetakene i 2014.

Kunnskapssenteret gjennomførte spørreskjemaundersøkelsen blant voksne pasienter 16 år og eldre som hadde døgnopphold på institusjoner innen TSB. Både offentlige døgninstitusjoner og private døgninstitusjoner med avtaler med de regionale helseforetakene ble inkludert i undersøkelsen. Rene avrusningsenheter ble ekskludert. Undersøkelsen ble gjennomført ved alle institusjonene på en avtalt dag i uke 37, 2014.

Årets undersøkelse ble gjennomført på oppdrag fra Helsedirektoratet og var en gjentakelse av den nasjonale undersøkelsen gjennomført i 2013 (1). Dette er dermed andre gang en nasjonal pasienterfaringsundersøkelse gjennomføres i denne populasjonen. Undersøkelsesopplegget ble utviklet i 2009 (2), og gjennomføringen avviker noe fra andre brukererfaringsundersøkelser i Kunnskapssenteret i et forsøk på å oppnå høy svarprosent. På grunn av avvik fra standarden må Kunnskapssenteret teste om undersøkelsen kan benyttes som basis for nasjonale kvalitetsindikatorer, noe som vil bli gjort i etterkant av denne rapporten.

Denne rapporten presenterer resultatene fra undersøkelsen på nasjonalt nivå. Tall på institusjonsnivå presenteres i egne rapporter.

---

## 1.1. Formål og nytte

---

Formålet med undersøkelsen var å fremskaffe systematisk informasjon om pasienterfaringer innen TSB, som grunnlag for lokal kvalitetsforbedring og nasjonal statistikk.

Pasientene som besvarte spørreskjemaet har vurdert mange ulike områder ved rusinstitusjonen, blant andre mottakelse og ventetid, behandlerne/personalet og behandlingen i tillegg til miljøet og aktivitetstilbud, samt forberedelse til tiden etter utskrivning. Tilbakemeldingene fra pasientene gir kunnskap om hvilke områder



rusinstitusjonene kan forbedre og hvilke som ser ut til å fungere godt, sett fra pasientenes perspektiv.

Ettersom alle rusinstitusjonene som har døgnbehandling er inkludert, kan resultatene for hver av de offentlige institusjonene slås sammen til resultater for enheter på helseforetak- og regionalt nivå. For de private institusjonene kan resultatene slås sammen på organisasjons- eller stiftelsesnivå. Kvalitetsrådgivere og ledere på ulike nivåer kan følgelig se resultater i sammenfattet form på sine respektive enheters nivå.

Pasienterfaringsundersøkelser av dette slaget er nyttige kilder for kunnskap om kvaliteten på sentrale områder i institusjonens virksomhet. Kliniske resultatmål og produktivitetstall er eksempler på annen informasjon som hører med i et komplett bilde. Kjennskap til slike mål og til den lokale konteksten er viktig når resultater fra pasienterfaringsundersøkelser skal tolkes.

---

## **1.2. Om rapporten**

---

Rapporten inneholder nasjonale resultater. Kapittel 2 beskriver metodene i undersøkelsen. De øvrige kapitlene i rapporten er inndelt etter temaene i spørreskjemaet, og avslutningsvis presenteres en kort oppsummering.

---

## 2. Metode

I dette kapittelet redegjøres det for den metodiske fremgangsmåten benyttet i undersøkelsen.

Institusjonene var ansvarlige for datainnsamlingen, og Kunnskapssenteret sto for planlegging og koordinering av datainnsamlingen, samt sammenstilling og rapportering av resultater fra undersøkelsen. I tillegg til spørreskjemaene som ble samlet inn, samlet Kunnskapssenteret også inn data om pasientvolum og institusjonskjennetegn for den enkelte institusjon.

---

### 2.1. Populasjon og avgrensninger

---

Undersøkelsen ble gjennomført blant pasienter, 16 år og eldre, som hadde døgnopphold på institusjoner innen TSB. Både offentlige døgninstitusjoner og private døgninstitusjoner med avtaler med de regionale helseforetakene ble inkludert i undersøkelsen. Rene avrusningsenheter ble ekskludert. Undersøkelsen ble gjennomført ved alle institusjonene på en avtalt dag i uke 37, 2014. Ved Tyriliseret ble undersøkelsen gjennomført i begynnelsen av uke 42, da Tyriliseret var nyåpnet etter en sammenslåing av Tyrilihaugen og Tyrilitunet i uke 37.

Alle pasienter som var til stede på inkluderte institusjoner mottok spørreskjema på avtalt dag. Faglig ansvarlig ved institusjonen hadde mulighet til å ekskludere pasienter ut fra «særlig menneskelige hensyn».

---

### 2.2. Planlegging av undersøkelsen

---

I løpet av april og mai 2014 henvendte Kunnskapssenteret seg til kontaktpersoner ved de fire regionale helseforetakene med spørsmål om vi kunne fortsette samarbeid med de samme personene som bidro i 2013-undersøkelsen. Videre etterspurte Kunnskapssenteret en oversikt over rusinstitusjonene som skulle inkluderes innen hvert helseforetak. I henvendelsen var det også vedlagt et informasjonsbrev om undersøkelsen som skulle videresendes til de enkelte institusjonene. Ut fra den oppdaterte kontaktinformasjonen Kunnskapssenteret mottok fra kontaktpersoner på regionalt helseforetaksnivå, ble hver enkelt institusjon kontaktet i løpet av mai og juni 2014.

Kunnskapssenteret henvendte seg til kontaktpersonene ved institusjonene vi hadde fått oppgitt og etterspurte to personer vi kunne knytte kontakt med i forbindelse med gjennomføringen av undersøkelsen. Disse to personene tildelte seg selv rollene som prosjektansvarlig og vararepresentant. I og med at undersøkelsen skulle gjennomføres ved institusjonen med innlagte pasienter som populasjon, var det viktig at Kunnskapssenteret og institusjonene hadde tett kontakt, og at både de prosjektansvarlige og vararepresentantene var godt informert om undersøkelsen. Ved flere av institusjonene var det de samme ansatte som fungerte som prosjektansvarlige og vararepresentanter i 2014 som i 2013.

I samarbeid med de prosjektansvarlige ved institusjonene og kontaktpersoner på helseforetaksnivå fikk Kunnskapssenteret en liste med oversikt over landets institusjoner som hadde døgnbehandling innen TSB, og kunne dermed informere om og planlegge gjennomføring av undersøkelsen. De prosjektansvarlige fungerte som bindeledd mellom Kunnskapssenteret og institusjonene og bidro med opplysninger om institusjonene angående antall døgnplasser og antall innlagte pasienter med mer. Institusjonene mottok informasjon om formålet med undersøkelsen og gjennomføring av denne. Videre ble det inngått en avtale mellom hver institusjon og Kunnskapssenteret som avklarte oppgaver og roller i forbindelse med gjennomføringen av undersøkelsen.

Kunnskapssenteret valgte å ikke utarbeide informasjonsmateriale for pasientene som skulle deles ut før undersøkelsen. Årsaken til dette var at vi ønsket å unngå mulige diskusjoner og påvirkning.

### **2.2.1. Utsending av spørreskjemaer**

Før gjennomføringen sendte Kunnskapssenteret ut alt materiale til undersøkelsen. Dette var spørreskjemaer ferdig pakket i konvolutter, som også inneholdt følgebrev og returkonvolutter, disse ble delt ut uåpnet til pasientene. Kunnskapssenteret sendte ut noen flere konvolutter enn antall døgnplasser institusjonene hadde informert om, i tilfelle noen institusjoner hadde flere pasienter enn døgnplasser på den aktuelle dagen. I tillegg ble en pdf-versjon av spørreskjemaet sendt på e-post til de prosjektansvarlige rett i forkant av undersøkelsen, slik at de ansatte kunne forberede seg på eventuelle spørsmål fra pasientene.

---

## **2.3. Gjennomføring av brukerundersøkelsen**

---

I motsetning til andre pasient- og brukererfaringsundersøkelser gjennomført ved Kunnskapssenteret ble ikke denne undersøkelsen gjennomført postalt, men ved utlevering og innlevering av spørreskjema ved institusjonen. Dette er en datainnsamlingsmetode som tidligere er testet ut blant brukere med døgnopphold i psykisk helsevern (3). Metoden ble også benyttet ved pilotundersøkelsen gjennomført innen TSB i 2009 (4), samt i fjorårets nasjonale undersøkelse (1). Denne metoden innebar at Kunnskapssenteret sendte et avtalt antall

spørreskjemaer til hver enkelt institusjon, mens institusjonens ansatte sto for utlevering av spørreskjemaene til sine pasienter samt innsamling av besvarte skjemaer.

Undersøkelsen ble gjennomført som en tverrsnittundersøkelse, hvor alle pasientene ved institusjonen ble spurt om å delta samme dag. Videre ble undersøkelsen gjennomført som et anonymt kvalitetssikringsprosjekt. Dette innebærer at institusjonene ikke lagde noe register over deltakende pasienter, og Kunnskapssenteret opprettet en anonym datafil uten noen personopplysninger.

De prosjektansvarlige ved hver institusjon holdt kontroll med og rapporterte til Kunnskapssenteret hvor mange pasienter som var innlagt ved institusjonen ved gjennomføringen, hvor mange av disse som mottok spørreskjema, hvor mange som ikke var til stede under gjennomføringen, hvor mange som ikke ønsket å delta, samt hvor mange som ble ekskludert av den faglig ansvarlige ved institusjonen. Ut fra denne informasjonen kunne Kunnskapssenteret beregne justert bruttoutvalg og svarprosent for hver institusjon. To institusjoner leverte noe manglende informasjon angående dette, slik at svarprosenten for disse to måtte beregnes på en annen måte enn for de øvrige. Denne måten er mer konservativ enn den beskrevet ovenfor, men i og med at dette gjaldt kun to institusjoner, kan man anta at den nasjonale svarprosenten ikke ble nevneverdig påvirket.

I tillegg til å være ansvarlig for gjennomføringen av undersøkelsen ved institusjonene hadde de prosjektansvarlige ansvar for å formidle følgende regler for utfylling av spørreskjemaet til pasientene. Disse var:

- Pasientene bør sitte alene og fylle ut skjemaet.
- Pasientene bør svare på skjemaet uten å diskutere svarene sine med andre.
- Pasientene må levere inn skjemaet i vedlagt, forseglet konvolutt.

### **2.3.1. Retest**

Som en metode for å teste spørreskjemaet valgte Kunnskapssenteret å inkludere et retestskjema i denne undersøkelsen. Dette skjemaet var helt identisk med det opprinnelige spørreskjemaet, og ble pakket i samme konvolutt som det øvrige materialet til pasientene. Retestskjemaet skulle besvares cirka to dager etter hovedundersøkelsen.

For å sikre mange nok retestsvar for å gjøre nødvendige tester av skjemaet ble 450 retestskjemaer delt ut. Siden undersøkelsen ble gjennomført som en anonym undersøkelse valgte vi å pakke retestskjema i konvoluttene til hver fjerde pasient ved hver institusjon. Dette sikret at noen ved hver institusjon mottok retestskjema, samtidig som det var tilfeldig hvilke pasienter som mottok det.

Analysen av retestmaterialet vil bli gjennomført i forbindelse med psykometrisk testing av spørreskjemaet og vil bli publisert senere.

### **2.3.2. Innhold i konvoluttene til pasientene**

Materialet som ble sendt til institusjonene utgjorde da følgende:

- Hver konvolutt i utsendingen fra Kunnskapssenteret inneholdt spørreskjema, følgebrev og returkonvolutt.
- Hver fjerde konvolutt inneholdt i tillegg en ny konvolutt med retestskjema, retestfølgrebrev og returkonvolutt.

---

### **2.4. Spørreskjema**

---

Spørreskjemaet som ble benyttet i undersøkelsen er utviklet etter Kunnskapssenterets standard metoder og testet gjennom en pilotundersøkelse (4). Noen mindre justeringer ble gjort før skjemaet ble brukt i fjorårets undersøkelse (1). Spørreskjemaet som ble benyttet i 2014 er identisk med 2013-versjonen (se vedlegg 1).

I spørreskjemaet er det inkludert to åpne spørsmål. På det ene spørsmålet ble pasientene oppfordret til å skrive mer om sine erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen. Det andre åpne spørsmålet dreide seg om erfaringer med hjelp fra kommunen.

---

### **2.5. Statistiske analyser**

---

Til forskjell fra undersøkelser Kunnskapssenteret vanligvis gjennomfører er det ikke mulig å vekte for frafall i denne undersøkelsen. Det er heller ikke utviklet en metode for å justere for ulikheter i pasientsammensetning ved sammenligning på ulike nivå. Dette skyldes at arbeidet med å utvikle en sammenligningsmetode enda ikke er ferdig.

Konsekvensen av manglende vekter og justering for pasientsammensetning er at resultatene i denne undersøkelsen presenteres som deskriptiv statistikk på lokalt og nasjonal nivå. Det oppfordres til forsiktighet når det gjelder sammenligning av ulike enheter, som institusjoner, avdelinger og helseforetak.

---

### **2.6. Antall svarere**

---

Institusjonene i undersøkelsen varierte betraktelig når det kommer til antall døgnplasser og antall pasienter som var til stede ved institusjonen når undersøkelsen ble gjennomført. I standard brukererfæringsundersøkelser trekker Kunnskapssenteret 400 pasienter fra hvert sykehus for å få robuste tall for det enkelte sykehus. Til sammenligning er TSB-institusjonene svært små, for eksempel hadde mange institusjoner færre enn ti svar. Dette øker usikkerheten ved undersøkelsens estimater, og vi presenterer kun deskriptiv statistikk fra undersøkelsen. Samtidig gir det lite mening å oppgi resultater dersom det er svært få

svarere, og det kan dessuten true anonymiteten til svarerne. Følgende regler ble derfor utarbeidet for institusjonsrapportene:

- Hvis tre eller færre pasienter svarte: ikke institusjonsvise resultater.
  - Resultatene for disse institusjonene vil likevel inngå i resultatene oppgitt for høyere nivå, det vi si avdeling, helseforetak, organisasjon, stiftelse eller regionalt helseforetak.
- Hvis mellom fire og ti pasienter svarte: resultater presentert som gjennomsnitt med standardavvik.
- Hvis 11 eller flere pasienter svarte: både gjennomsnitt og prosentfordelinger på svarkategorier.

---

## 2.7. Manglende svar

---

Noen spørsmål hadde relativt høy andel av manglende svar eller svar i «ikke aktuelt»-kategorien. Disse spørsmålene omhandler temaer som Kunnskapssenteret erfarte gjennom kvalitative intervjuer og testing av spørreskjemet er viktige for de pasientene det gjelder (2), men er ikke like relevante for alle pasientene:

- Spørsmål 12c: behandling med medisiner, 34% manglende eller ikke aktuelt.
- Spørsmål 27: behandlerne/personalet hjulpet med praktiske løsninger for tiden etter utskrivning, 29% manglende eller ikke aktuelt.
- Spørsmål 28: behandlerne/personalet tilrettelagt for videre behandling etter utskrivning, 25% manglende eller ikke aktuelt.
- Spørsmål 29: behandlerne/personalet hjulpet slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskrivning, 21% manglende eller ikke aktuelt.
- Spørsmål 34: behandlerne/personalet har samarbeidet godt med dine pårørende, 29% manglende eller ikke aktuelt.

---

## 2.8. Analyse av fritekstkommentarer

---

I tillegg til spørsmålene i skjemaet som skulle besvares ved hjelp av svaralternativer besto skjemaet av to åpne spørsmål hvor pasientene ble oppfordret til å skrive mer om sine erfaringer. Pasientene ble spurt om å skrive mer om henholdsvis

- erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen, og
- tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen de bor i.

Til sammen ble det skrevet i overkant av 400 kommentarer for de to spørsmålene. Samtlige kommentarer ble lest av to forskere (MH og HHI) og kategorisert etter tema som kommentarene omhandlet. Det ble videre vurdert og bestemt at kommentarene kunne kategoriseres under temaene spørreskjemaet dekket. Én forsker (MH) sammenfattet kommentarene under hver del av spørreskjemaet. Temaene som blir tatt opp i de kvalitative resultatene i denne rapporten er nevnt i flere av fritekstkommentarene, og er ment å skulle illustrere et poeng eller syn som

flere av pasientene har gitt uttrykk for. Sitatene som er gjengitt er dermed ment å skulle illustrere temaer som flere pasienter har skrevet noe om.

Kommentarene som omhandler erfaringer med institusjonen er organisert under kapitlene 3–9, og kommentarene som omhandler hjelp fra kommunen er sammenfattet i kapittel 10.

---

## **2.9. Undersøkelse blant ansatte**

---

I forkant av fjorårets undersøkelse blant pasientene gjennomførte Kunnskapssenteret en undersøkelse blant et utvalg ansatte. Formålet med denne undersøkelsen var å kartlegge ansattes holdninger til pasienterfaringsundersøkelser. Undersøkelsen blant ansatte ble gjennomført rett i forkant av pasienterfaringsundersøkelsen 2013 som en baseline (To).

I forkant av årets pasienterfaringsundersøkelse ble en oppfølging av ansatteundersøkelsen gjennomført (T1). Spørsmålene fra To ble gjentatt, og det var lagt til flere spørsmål om blant annet kjennskap til fjorårets nasjonale pasienterfaringsundersøkelse og tiltak i etterkant av pasienterfaringsundersøkelsen. Resultatene fra ansatteundersøkelsene vil bli presentert i senere publikasjoner.

---

## **2.10. Svarprosent**

---

Kunnskapssenteret fikk oppgitt fra institusjonene at antall innlagte pasienter på gjennomføringsdagen (bruttoutvalget) var 1279 fordelt på 101 institusjoner. Fem av de inkluderte institusjonene deltok ikke i undersøkelsen. Grunner til dette var at ved fire institusjoner ekskluderte faglig ansvarlig alle pasienter, og at det ved én institusjon var administrative utfordringer knyttet til gjennomføring.

Av de 1279 pasientene ble 23 ekskludert av faglig ansvarlig ut fra «særlig menneskelige hensyn» og 143 var ikke til stede ved institusjonen da undersøkelsen ble gjennomført. Totalt ble da 166 pasienter ekskludert fra undersøkelsen, og det korrigerte bruttoutvalget er 1113 pasienter.

Kunnskapssenteret mottok 1017 besvarte spørreskjemaer. Dette gir en svarprosent på 91.

---

## **2.11. Beskrivelse av svarene**

---

Blant de pasientene som besvarte spørreskjemaet var 71 prosent menn og 29 prosent kvinner. Gjennomsnittsalderen var 37 år, og gjennomsnittlig alder da de fikk et rusproblem var 21 år. 19 prosent var gift eller samboende, 39 prosent oppga utdanningsnivå til grunnskole, 48 prosent til videregående skole, mens 13 prosent oppga høyskole/universitet. På spørsmål om sin fysiske helse oppga 62 prosent at

denne var «utmerket», «meget god», eller «god». Tilsvarende svarte 54 prosent i de samme kategoriene på spørsmålet om sin psykiske helse.

47 prosent oppga at de hadde en individuell plan, mens 24 prosent svarte «vet ikke» på dette spørsmålet. Av de 514 som svarte på spørsmål om hvor tilfreds de var med denne planen, svarte 20 prosent «ikke i det hele tatt» eller «i liten grad», 37 prosent «i noen grad» og 44 prosent svarte «i stor grad» eller «i svært stor grad». For fullstendig oversikt over bakgrunnsspørsmålene, se den nasjonale institusjonsrapporten (5).

*Tabell 2.1: Beskrivelse av svarerne. Antall og prosentandeler på svaralternativer.*

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategorier	Prosentandel
1	Hvilket rusmiddel brukte du mest før denne innleggelsen? (Flere svar mulig)	1017	Alkohol	48
			Medikamenter	39
			Cannabis	41
			Kokain/amfetamin	47
			Heroin/morfinstoffer	26
			Annet	11
2	Hvor lenge har du vært innlagt ved denne institusjonen?	1008	0-2 uker	14
			3-11 uker	38
			3-6 måneder	32
			7-12 måneder	13
			Over 12 måneder	3

## 2.12. Hvordan lese resultatene

I figurene fremstilles prosentandeler som har svart i hver svarkategori. Dette gjøres for å gi leseren et godt innblikk i hvordan svarfordelingen var for hvert spørsmål. I teksten hvor resultatene beskrives kommenteres resultatene i de tre mest negative kategoriene samlet (eks: «ikke i det hele tatt», «i liten grad» og «i noen grad»). Dette er standard presentasjonsmåte og er valgt fordi vi legger til grunn at de tre kategoriene rommer et forbedringspotensial sett fra pasientenes perspektiv. I de tilfellene hvor svarskalaen er firedelt, har vi slått sammen de to mest negative kategoriene.

Som beskrevet i kapittel 2.8. er fritekstkommentarene og sitatene som er hentet frem ment å illustrere og beskrive et tema eller et poeng flere pasienter har påpekt og kommentert.



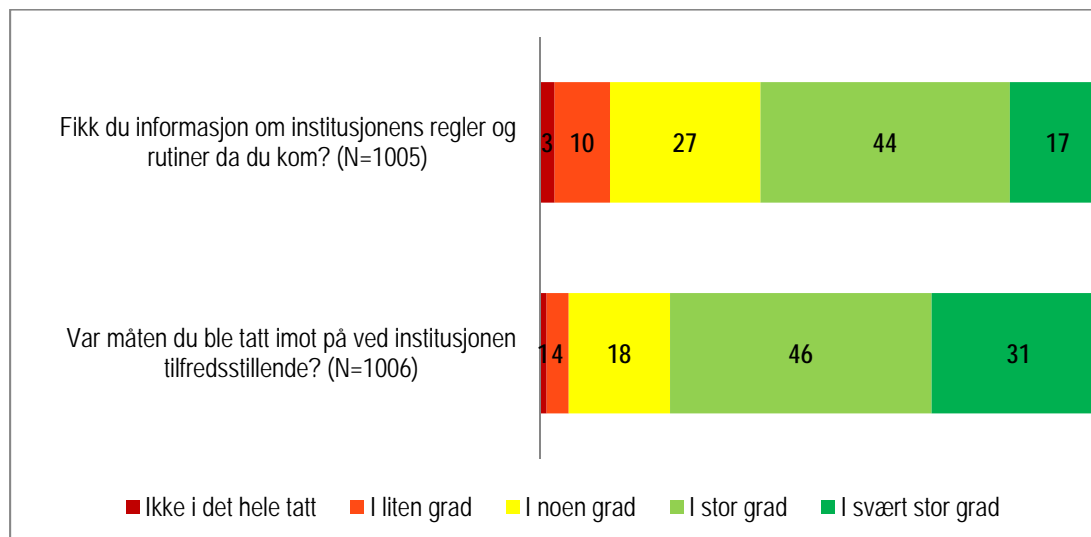
## 3. Mottakelse og ventetid

### 3.1. Resultater på enkeltspørsmål

Delen av spørreskjemaet som dreide seg om mottakelse og ventetid besto av tre spørsmål. Disse omhandlet hvordan pasientene erfarte mottakelsen ved institusjonen, og hvordan de vurderte ventetiden før de fikk et tilbud ved institusjonen. Pasientene ble bedt om å vurdere mottakelse på en skala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad). På spørsmålet om ventetid var svarskalaen 1 (nei) til 4 (ja, altfor lenge).

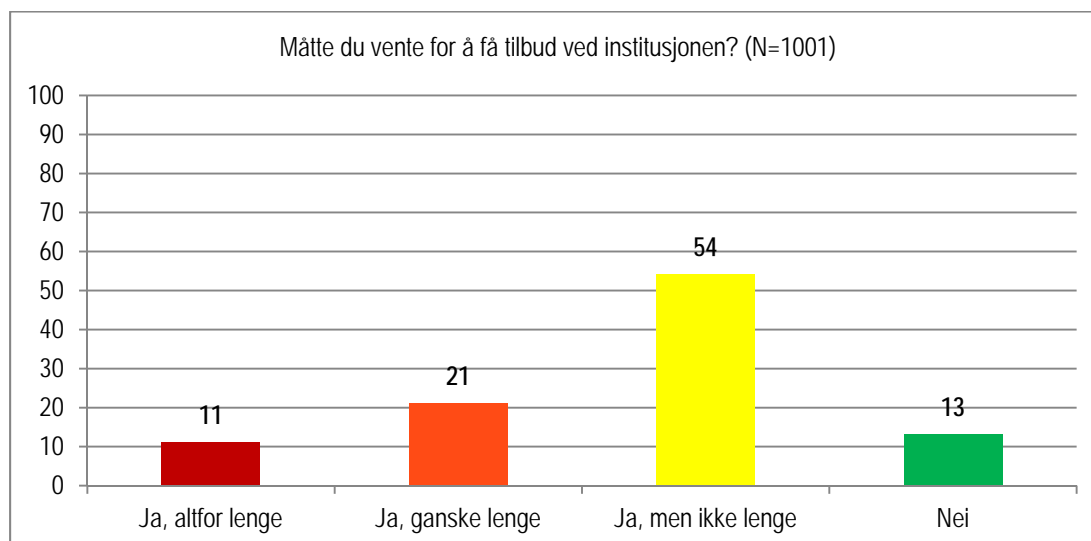
Figur 3.1. og 3.2. viser prosentvis svarfordeling på de tre spørsmålene.

*Figur 3.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om mottakelse. Prosentandeler for hver svarkategori.*



Figur 3.1. viser at 40 prosent av svarerne oppga at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» fikk informasjon om institusjonens regler og rutiner da de kom. 23 prosent svarte i de samme tre kategoriene på spørsmålet om de ble tatt imot ved institusjonen på en tilfredsstillende måte.

Figur 3.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om ventetid. Prosentandeler for hver svarkategori.



På spørsmålet om vurdering av ventetiden før de fikk tilbud ved institusjonen svarte 32 prosent at de måtte vente «ja, altfor lenge» eller «ja, ganske lenge». 54 prosent svarte at de måtte vente, «men ikke lenge» (figur 3.2.).

### 3.2. Fritekstkommentarer – mottakelse og ventetid

***“Ingen/eller lite info om rutiner, gjøremål, hvor de forskjellige ting er og om hva som skjer i avdelingen. Medpasienter har gitt den infoen jeg har trengt for å følge oppgaver og rutiner i avdelingen”.***

Noen av fritekstkommentarene inneholdt betraktninger om informasjon om reglene og rutinene ved institusjonene:

*“Syns jeg kunne fått litt mer opplysninger om reglene på [institusjon] av ansatte og ikke beboere. Blitt mye surr pga. det!”.*

Flere pasienter forteller at de har måttet vente lenge på institusjonen før behandling kom i gang, blant annet på grunn av ferieavvikling eller tilgang på behandlere:

*“Spesielt når ferie skal gjennomføres, har vært mye tull og føler jeg har mistet mye av behandlingen pga. det”;*

*“Dårlig bemanning sommermåned pga. ferieavvikling. Medførte ganske ofte endringer/avlysning timer”.*

Andre igjen beskriver gode erfaringer med å komme til institusjonen:

*“Det tilbudet de har her på [institusjonen] er helt unikt. Du blir møtt med en respekt og tillit som jeg aldri har vært borti tidligere”.*

## 4. Behandlerne/personalet

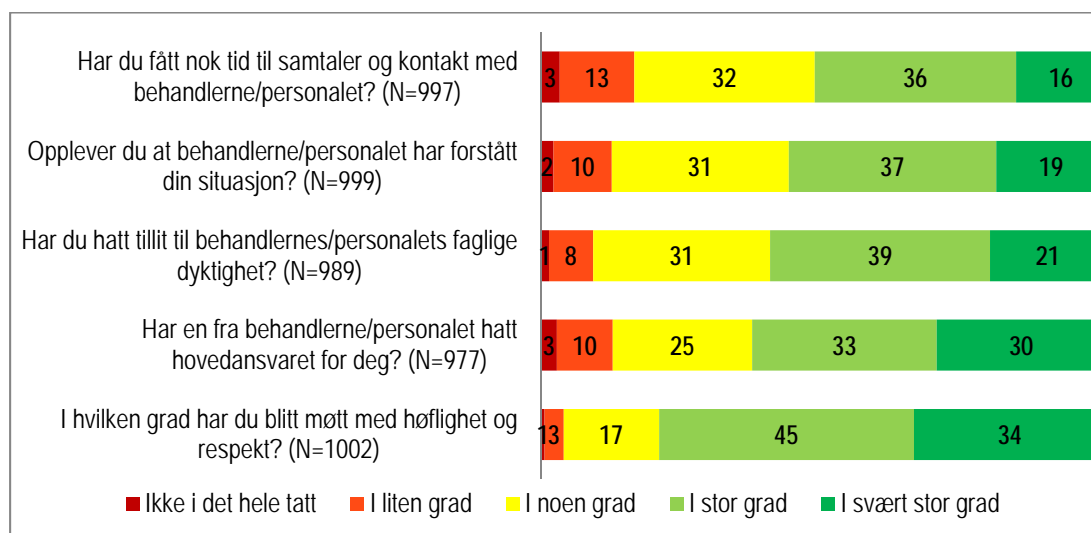
### 4.1. Resultater på enkeltspørsmål

Spørreskjemadelen som omhandlet behandlerne/personalet ved institusjonen besto av seks spørsmål. Disse spørsmålene dreide seg om hvorvidt pasienten opplevde at han eller hun hadde fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet, om pasienten opplevde at behandlerne/personalet hadde forstått pasientens situasjon, om pasienten hadde tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet, om en fra behandlerne/personalet hadde hatt hovedansvaret for pasienten, i hvilken grad pasienten var blitt møtt med høflighet og respekt og om pasienten hadde blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet.

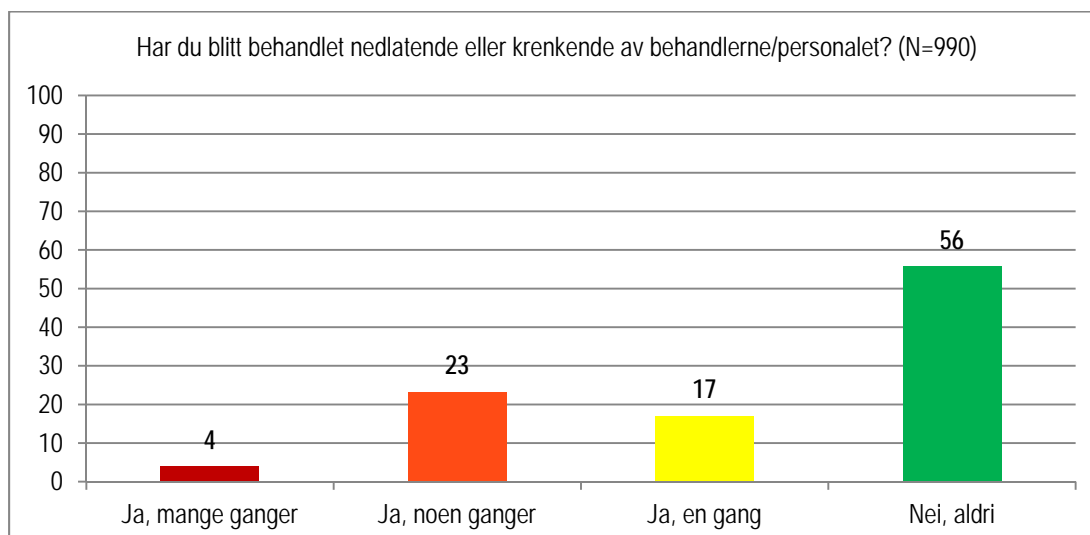
På de fem første spørsmålene i denne delen av spørreskjemaet strakk svarskalaen seg fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad). På spørsmålet om pasienten var blitt behandlet nedlatende eller krenkende var svarskalaen 1 (nei, aldri) til 4 (ja, mange ganger).

Figur 4.1. og 4.2. gjengir de prosentvise svarfordelingene på de seks spørsmålene som inngår i temaet «behandlerne/personalet».

*Figur 4.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om behandlerne/personalet. Prosentandeler for hver svarkategori.*



Figur 4.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om behandlerne/personalet. Prosentandeler for hver svarkategori.



48 prosent av pasientene svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» hadde fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet (figur 4.1.). 43 prosent oppga at de opplever at behandlerne/personalet «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har forstått pasientens situasjon. 40 prosent svarte i de tre samme kategoriene på spørsmål om pasienten har hatt tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet. 38 prosent oppga at en fra behandlerne/personalet «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har hatt hovedansvaret for pasienten, mens 21 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har blitt møtt med høflighet og respekt. 27 prosent oppga at de «mange ganger» eller «noen ganger» har blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet, mens 17 prosent svarte «ja, en gang» (figur 4.2.).

---

## 4.2. Fritekstkommentarer – behandlerne/personalet

---

***“Er svært fornøyd med personalet, og hjelpen jeg har mottatt. Er nå motivert til å slutte å ruse meg”.***

Svært mange valgte å skrive om behandlerne/personalet i sine fritekstkommentarer. Mange av kommentarene inneholdt generelle tilbakemeldinger i positiv eller negativ retning:

*“De fleste er gode mennesker som vet hva de driver med, med ønske om å hjelpe oss videre til et rusfritt liv”;*

*“Det er flott fordi her ser de deg som et menneske og ikke bare en narkoman/alkoholiker”;*

*“Det blir i liten grad tatt tak i de problemer man har. Mange fine ord og lite handling. Jeg etterlyser mer oppsøkende omsorg eller samtaler, da det er vanskelig å be om hjelp”.*

Flere valgte å beskrive sine opplevelser av at man ikke blir hørt av behandlerne/personalet:

*“Føler noen ganger at jeg ikke blir sett/hørt. Mentaliteten kan være litt: “den som skriker høyest blir hørt”. Opplever at det kan være vanskelig å be om hjelp”;*

*“Det er alt for lett å “forsvinne” i mengden, slik at man ikke blir sett. Er man dårlig, trekker man seg unna og er da ikke “klar” nok i sine ytringer om hva man trenger av hjelp – og får lite/dårlig oppfølging”.*

Også tillit mellom behandlerne/personalet og pasientene var noe som flere trakk frem i sine kommentarer. Denne tilliten beskrives som viktig, men den er ikke alltid til stede:

*“Føler at dere ikke stoler på meg. Egentlig dumt. Fordi tillit er det jeg har hatt best nytte av når jeg har vært rusfri. Akkurat nå føler jeg at jeg er en narkoman og det gjør meg deprimert”.*

Kommunikasjonssvikt mellom ansatte er nevnt av noen:

*“Utrolig dårlig kommunikasjon mellom de som jobber her”.*

Gode relasjoner med de ansatte ved institusjonen beskrives av flere:

*“Personalet viser masse omsorg, tar meg på alvor, og hjelper meg sååå mye med behandlinga mi. De er trygge og gode “voksne”;*

*“I motsetning til andre institusjoner blir jeg behandlet som et menneske ved [institusjonen] og ikke som et problem de helst kunne vært foruten”.*

Den faglige kompetansen til behandlerne/personalet er omtalt i mange av fritekstkommentarene. Både negative og positive erfaringer rundt den faglige kompetansen blir beskrevet:

*“[...] og generelt lite interesse og kunnskaper om rusavhengighet blant personalet. Jeg har fått en terapeut her som er veldig flink, men uten henne tror jeg jeg ikke ville ha kommet noen vei”;*

*“Kompetansen til enkelte av institusjonens “hovedkontakter” er veldig lav, på dette området ser jeg det som essensielt viktig med profesjonell erfare kompetanse!?”.*

Andre har mer positive vurderinger:

*“Terapeutene her har selv erfaring med å være rusavhengig og har utdanning i adictolog. Kompetansen her på klinikken er meget høy. Jeg har vært innlagt andre plasser som ikke er i nærheten, her er det kompetanse over hele linjen”.*

Både positive og negative holdninger blant personalet beskrives, selv om sistnevnte er hyppigst beskrevet:

*“Profesjonelt og ryddig personale. Godt humør og positive mennesker”;*

*“Menneskene som jobber her, er veldig hyggelige. Men føler de kan nedvurdere mine meninger, og tenke at jeg ikke er i stand til å “vite” forskjellige ting. Føler de har et feil inntrykk og utdanning i hvordan narkomane tenker og er”;*

*“Det ser ut som at mange brukere har vært i institusjon veldig lenge og ved flere institusjoner. Opplever at personalet ikke helt tror på at en faktisk har reelle planer om rusfrihet bygget på erfaringene om reinnleggelser. Ergo føler jeg meg ikke trodd helt i forhold til mine planer”.*

## 5. Behandlingen

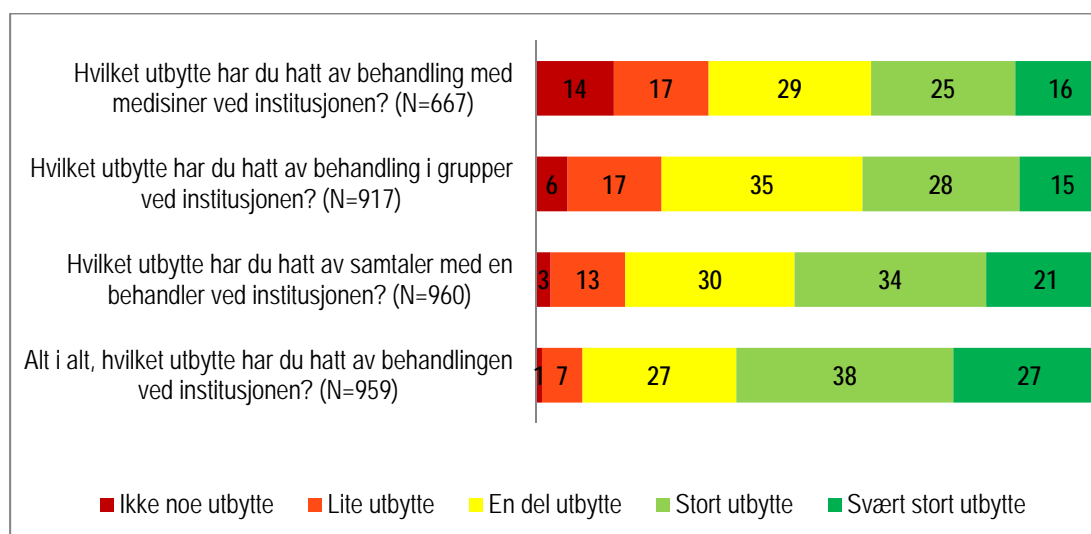
### 5.1. Resultater på enkeltspørsmål

Denne delen av spørreskjemaet besto av elleve spørsmål om behandlingen. Spørsmålene dreide seg om hvilket utbytte pasienten hadde hatt av behandlingstilbudene ved institusjonen, om informasjonen om behandlingen har vært tilfredsstillende, om pasienten har hatt innflytelse på egen behandling, om behandlingen har vært tilpasset pasientens behov, om pasienten har fått hjelp med fysiske og/eller psykiske plager og om tilgangen til psykolog og/eller lege har vært tilfredsstillende.

På de fire første spørsmålene ble pasientene spurt om å vurdere utbyttet av behandlingen på en skala fra 1 (ikke noe utbytte) til 5 (svært stort utbytte). På de øvrige spørsmålene i denne delen strakk svarskalaen seg fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad).

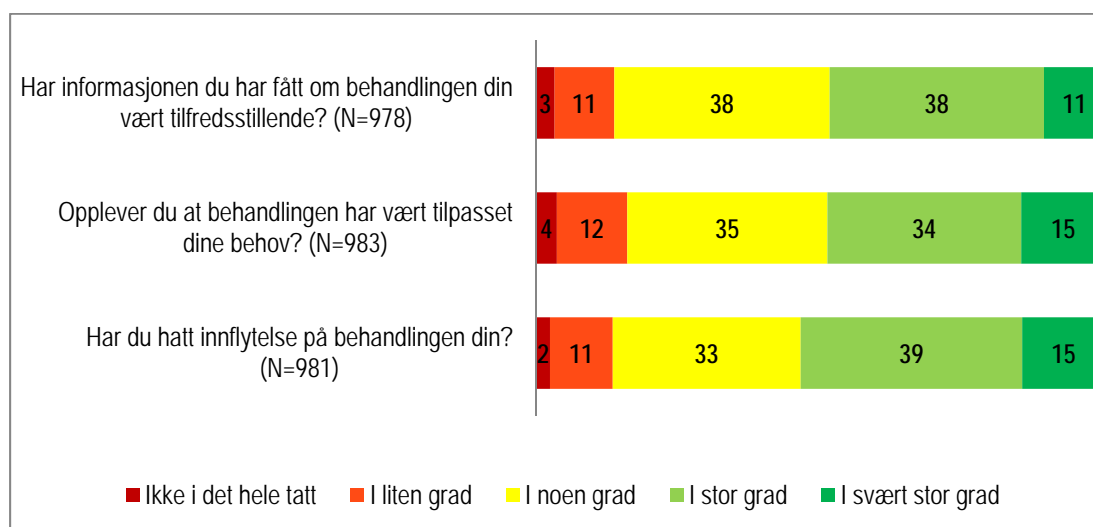
Figur 5.1. til 5.3. gjengir de prosentvise svarfordelingene på spørsmålene som omhandler behandlingen.

*Figur 5.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om behandlingen. Prosentandeler for hver svarkategori.*



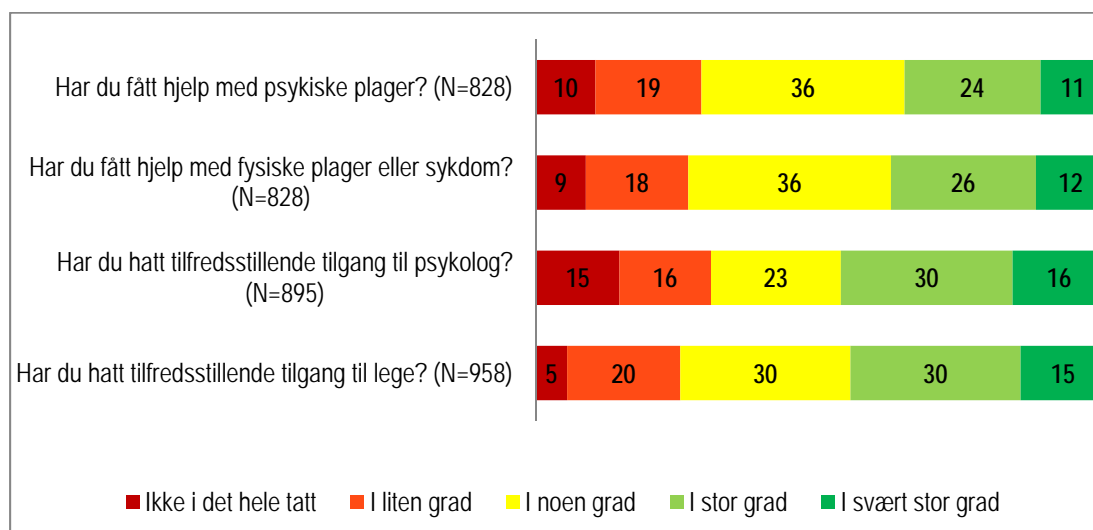
Figur 5.1. viser at flest pasienter oppga å ha «ikke noe utbytte», «lite utbytte» eller «en del utbytte» av behandling med medisiner ved institusjonen (60 prosent). Henholdsvis 58 og 46 prosent svarte i de tre samme kategoriene på spørsmålene om utbytte av behandling i grupper og samtaler med én behandler. På det overordnede spørsmålet om utbytte av behandlingen ved institusjonen svarte 35 prosent at de hadde «ikke noe utbytte», «lite utbytte» eller «en del utbytte».

Figur 5.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om behandlingen. Prosentandeler for hver svarkategori.



Rundt halvparten av pasientene oppga at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har fått tilfredsstillende informasjon om behandlingen, har opplevd at behandlingen har vært tilpasset deres behov, og har hatt innflytelse på behandlingen sin (figur 5.2).

Figur 5.3: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om behandlingen. Prosentandeler for hver svarkategori.





Figur 5.3. viser resultatene på spørsmålene som gjelder hjelp ved fysiske eller psykiske plager og tilgang til psykolog eller lege. Resultatene viser at 65 prosent og 63 prosent svarte «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» på spørsmålene om de har fått hjelp med sine psykiske eller fysiske plager, respektivt. 54 prosent og 55 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» har hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog eller lege, respektivt.

---

## 5.2. Fritekstkommentarer – behandlingen

---

***“Opplever at jeg fra å være innadventt og innesluttet har kommet ut av bobla mi. Nå er jeg blitt utadventt og tøff i trynet. Opplegget er veldig bra og tøft. Tøft, men sånn skal det være”.***

Veldig mange av kommentarene som omhandlet behandlingen beskrev at behandlingen er bra og at pasientene trives med behandlingsformene:

*“Dette er frihet under eget ansvar på alvor! Denne modellen virker så profesjonell at den burde få premie”;*

*“Hadde flere institusjoner i Norge formet sin behandling etter den modell [institusjon] benytter, hadde vi brukere “blitt færre” RASKT!”.*

En annen skriver dette om utbytte av behandlingen:

*“Føler at jeg har fått en del utbytte den tiden jeg har vært her. Har fortsatt 9 mnd igjen, så har troen på at jeg får kjempeutvikling”.*

Mange pasienter hadde bestemte oppfatninger om hvilken type behandling og behandlingsmodeller de hadde tro på, og en god del relaterte dette til tidligere erfaringer.

Viktigheten av fellesskap og oppfølging blir også nevnt av flere:

*“Behandlingsprogrammet fungerer veldig godt for meg, og jeg er i stor endring. Hadde aldri klart dette alene”;*

*“Oppfølging og behandlingen her har vært enestående og helt avgjørende for veien videre”;*

*“Lærer mye hver dag. Får mye ut av den sosiale delen og speiling. Blir oppfulgt og sett”.*

Mange etterlyser mer behandling generelt:

*“For lite individuell terapi. For lite gruppeterapi”;*

*“[...] jeg tenker at det er for lite individuell behandling”.*

Andre etterspør større tilgang til psykolog og lege:

*“Det er helt fraværende med hjelp av psykolog. Jeg har vært her i snart 4 måneder og ikke fått noen samtale med psykolog. Jeg sliter mye med traumer og slikt at jeg må få jobbe med dette for å greie meg rusfri etter behandling. Er viktig for meg”;*

*“Ingen obligatorisk time hos psykolog/psykiater her og dårlig legedekning”.*

Noen er derimot tilfredse med tilgang til behandlere:

*“Hyggelige, dyktige og lett tilgjengelige behandlere. Opplever respekt”.*

## 6. Miljøet og aktivitetstilbudet

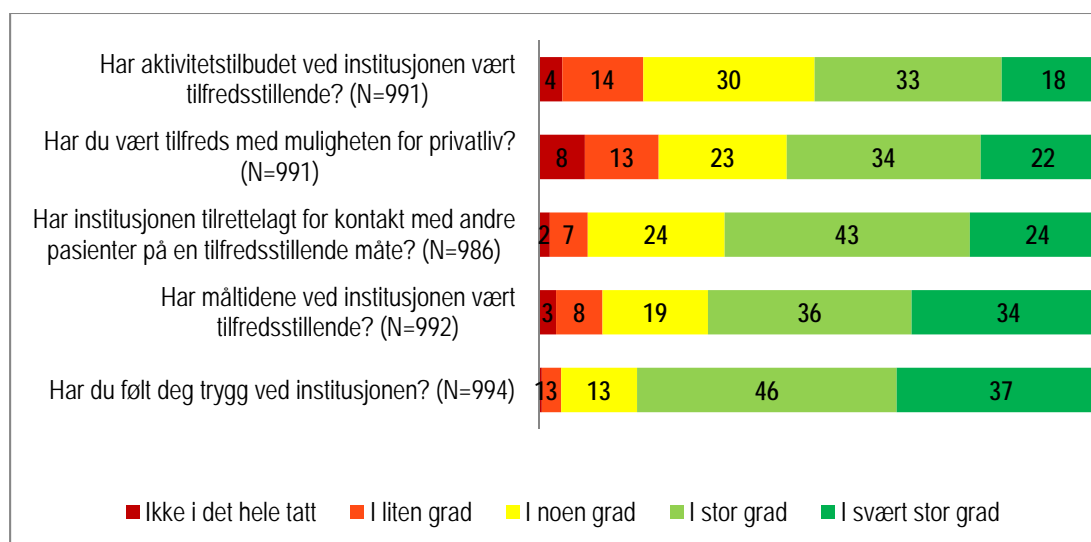
### 6.1. Resultater på enkeltspørsmål

Fem av spørsmålene i spørreskjemaet fokuserte på miljøet og aktivitetstilbudet ved institusjonen. Spørsmålene handlet om pasienten hadde følt seg trygg ved institusjonen, om institusjonen hadde tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte, om aktivitetstilbudet og måltidene ved institusjonen hadde vært tilfredsstillende, og om pasienten hadde vært tilfreds med muligheten for privatliv.

Alle spørsmålene i denne delen av spørreskjemaet ble vurdert på en svarskala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad).

Figur 6.1. gjengir de prosentvise svarfordelingene på spørsmålene som omhandler miljøet og aktivitetstilbudet.

*Figur 6.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om miljøet og aktivitetstilbudet. Prosentandeler for hver svarkategori.*



Resultatene i figur 6.1. viser at 48 prosent vurderte aktivitetstilbudet ved institusjonen som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende. 44 prosent svarte i de tre samme kategoriene på spørsmål om de har vært tilfreds med muligheten for privatliv. Videre vurderte 33 prosent

institusjonens tilrettelegging for kontakt med andre pasienter som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende. Omtrent like mange (30 prosent) vurderte måltidene ved institusjonen i de samme tre kategoriene, mens spørsmålet med best resultater i denne delen var om pasienten hadde følt seg trygg ved institusjonen, hvor 17 prosent svarte «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad».

---

## **6.2. Fritekstkommentarer – miljøet og aktivitetstilbudet**

---

### ***“Godt miljø endret tankegang, flinkt personale”.***

Noen av fritekstkommentarene beskrev miljøet generelt, for det meste positivt:

*“Veldig godt miljø. Kom fort i kontakt med menneskene som var der. Både personal og de som er på opphold her”.*

Det å føle seg trygg er et tema som blir nevnt av flere:

*“Min erfaring er at jeg er veldig fornøyd. Har det bra. Trives. Er trygg”;*

*“Jeg blir ofte satt i situasjoner av ansatte jeg føler er truende med tanke på om de skal kaste meg ut. Jeg føler meg utrygg”.*

Faste regler og rutiner samt fravær av rus på institusjonen er nevnt av flere som forutsetninger for at man skal føle seg trygge:

*“Har aldri opplevd så mye at folk er åpenlyst beruset som på denne institusjonen. Synes de ansatte kunne gjort mere tiltak for at det ikke skal være sånn. Dette er noe jeg føler at ødelegger mest for min behandling, blir utrolig stresset og har tenkt mye på å skrive meg ut pga. dette. Prøver å holde ut her, ettersom jeg virkelig er innstilt på å gjøre noe med mitt liv, men føler det er mot sin hensikt å være her når det er så mye rus, uten at det blir noe særlig konsekvenser”;*

*“Også er det mange regler jeg ikke skjønner meg på”;*

*“Inkonsekvent på reglement, [...] altfor lite konsekvenser ift. rusepisoder?”.*

Flere beskrev oppholdet ved institusjonen mer generelt, sånn som:

*“Kjempefint sted, anbefales sterkt :) [institusjonen] fikk snudd om hele livet mitt”.*

En annen utdyper dette noe:

*“[Institusjonen] er et veldig bra sted. Her får du full pakke, ikke bare det at du skal slutte med rus, men de jobber med psyken din, selvtillit, du blir vant til å*

*jobbe, rydde, stå opp til tiden, lage mat. Alt du trenger i hverdagen. De hjelper deg å få bolig og jobb. Det her er den beste mulighet jeg kunne få! Og jeg er veldig takknemlig”.*

Fritekstkommentarene viser også at pasientene har både positive og negative erfaringer med medpasienter:

*“Meget positivt med motiverte medpasienter. Dette er faktisk viktigere enn all verdens ekspertise”;*

*“Positivt å bli kjent med nye mennesker”;*

*“Ser at [institusjonen] har liten kompetanse på å takle situasjoner der enkeltindivid f.eks. føler seg truet, redd pga. annen beboer og som ny pasient følte jeg meg utrygg pga. midt i en konflikt mellom to beboere. Så er det gjentatte konflikter mellom enkeltmennesker, der vaktene ser ut til å være uten kompetanse til å megle eller sette seg i respekt”.*

Videre var det mange som skrev om aktivitetstilbudet ved institusjonen. Noen syntes dette var veldig bra:

*“De er veldig flinke til å tilrettelegge aktiviteter her”;*

*“Flott plass med et utrolig godt tilbud av aktiviteter og friluftsliv”.*

Andre mener at dagene består av for lite aktivitet:

*“Svært liten grad av fysiske aktiviteter”;*

*“Vi er alle her enige at vi trenger mer enn bare søvn og butikktur”.*

Noen beskriver at de ikke får nok ro og fred ved institusjonen:

*“Er utrolig fornøyd med [institusjon] bortsett fra dårlige muligheter til å trekke seg tilbake når det behøves”.*

# 7. Forberedelse til tiden etter utskrivning

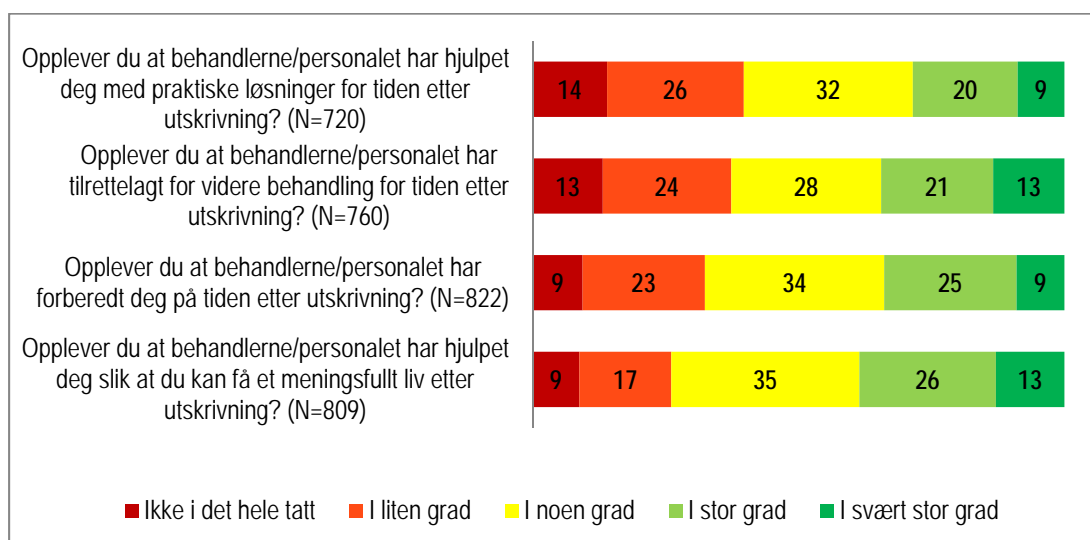
## 7.1. Resultater på enkeltspørsmål

Denne delen av spørreskjemaet inneholdt fire spørsmål. Disse dreide seg om hvorvidt behandlerne/personalet hadde forberedt pasienten på tiden etter utskrivning, om de hadde hjulpet pasienten med praktiske løsninger eller tilrettelagt for videre behandling for tiden etter utskrivning, og om de hadde hjulpet pasienten slik at han eller hun kan få et meningsfullt liv etter utskrivning.

Alle spørsmålene i denne delen av spørreskjemaet ble vurdert på en svarskala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad).

Figur 7.1. gjengir de prosentvise svarfordelingene på spørsmålene som omhandler forberedelse til tiden etter utskrivning.

*Figur 7.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om forberedelser til tiden etter utskrivning. Prosentandeler for hver svarkategori.*



Figur 7.1. viser resultatene på de fire spørsmålene som omhandlet forberedelse til tiden etter utskrivning. 72 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» opplevde at behandlerne/personalet hadde hjulpet dem med

praktiske løsninger for tiden etter utskrivning. Henholdsvis 65 prosent og 66 prosent svarte i de samme tre kategoriene på spørsmålene om behandlerne/personalet hadde tilrettelagt for videre behandling etter utskrivning, og om behandlerne/personalet hadde forberedt dem på tiden etter utskrivning. Spørsmålet med best vurderinger i denne delen av spørreskjemaet var om pasientene opplevde at behandlerne/personalet hadde hjulpet dem slik at de kunne få et meningsfullt liv etter utskrivning, hvor 61 prosent svarte «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad».

---

## **7.2. Fritekstkommentarer – forberedelse til tiden etter utskrivning**

---

***“Merker stor/noe bedring først nå etter halvgått tid. God erfaring nå, men tiden blir for kort når man først vil!”.***

De fleste fritekstkommentarene som omhandlet forberedelse til tiden etter utskrivning dreide seg om hjelp til praktiske løsninger:

*“Jeg har inntrykk av at [institusjon] har et godt øye for den enkeltes elev sin interesse og sysselsettingsmulighet for etter behandling”;*

*“Får ikke ordnet med praktiske ting som regninger, ordne bolig, få orden på økonomi, få meg en jobb”;*

*“Skulle ha vært mer fokus på økonomi, bolig, jobb. Jobben begynner når man kommer ut”.*

Andre beskriver hvorvidt tiden de har fått ved institusjonen er nok til å oppnå de endringene de selv mener er nødvendig:

*“Altfor liten tid i institusjon. 6-8 uker har ingen tilfredsstillende rehabilitering. Man kan gjerne prøve å presse mest mulig pasienter gjennom på kortest mulig tid, men da er stort sett oppholdet bortkastet, og du setter bare pasienten i en ny omgang med rus og ny innleggelse”;*

*“Tre mnd blir også for lite for å få alt på plass. Jeg trenger lengre avstand fra rus, og endog folk driver og sprekker her under oppholdet, så trenger jeg enda lenger tid. For når folk rundt viser mangel på mestring, og lite respekt ved å drikke her inne, så gjør det noe med oss som vil noe med oppholdet”;*

*“Får hjelp til mine problem på alle områder og får lang behandlingstid. Man rekker ikke “lande” på 3 måneder som har blitt standard ved de fleste institusjoner nå”.*

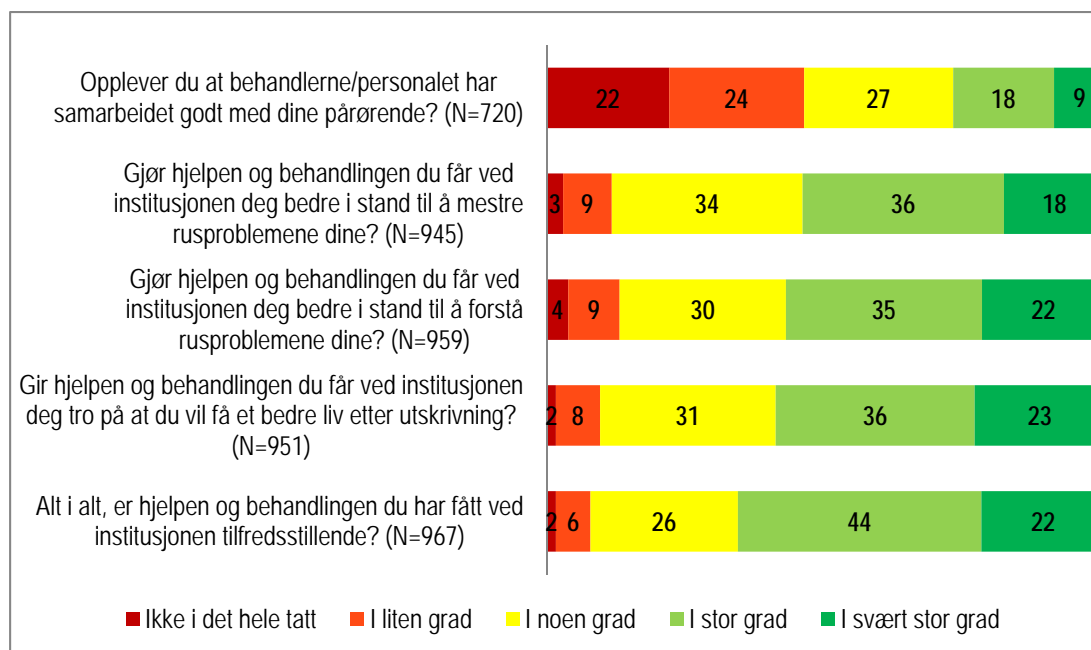
## 8. Andre vurderinger

### 8.1. Resultater på enkeltspørsmål

Denne delen av spørreskjemaet oppfordret pasientene til å vurdere andre forhold ved institusjonen og innleggelsen, og inneholdt syv spørsmål. Blant annet ble pasientene bedt om å vurdere om behandlingen hadde hjulpet dem å forstå og mestre sine rusproblemer, om behandlingen hadde vært tilfredsstillende og hadde gitt dem tro på at de ville få et bedre liv etter utskrivning. Videre ble det stilt spørsmål om behandlerne/personalet samarbeidet godt med pasientens pårørende og om i hvilken grad pasienten følte seg presset/tvunget av andre til å motta behandling ved en institusjon. I det siste spørsmålet ble pasienten spurt om han eller hun mente de var blitt feilbehandlet.

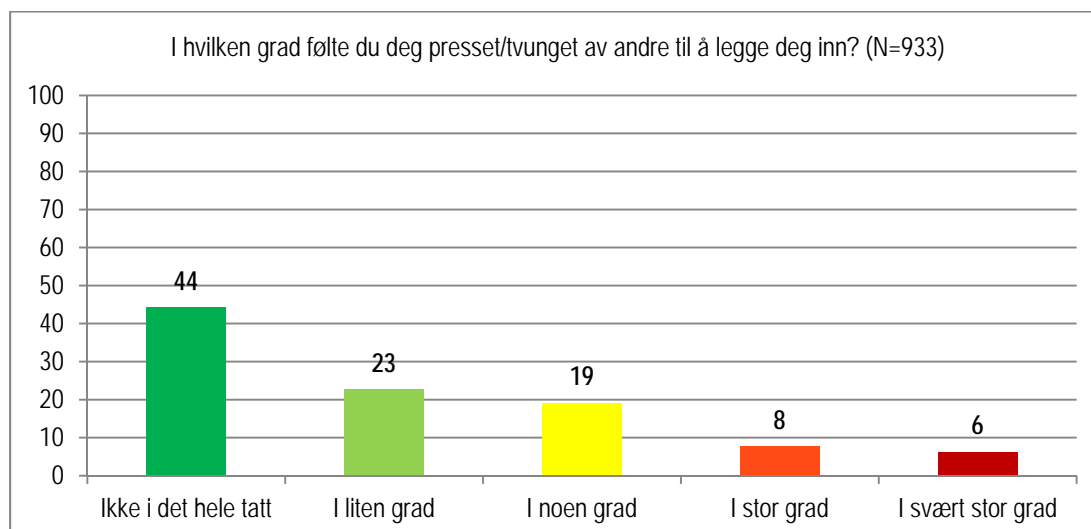
Alle spørsmålene i denne delen av spørreskjemaet ble vurdert på en svarskala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad). Figur 8.1. til 8.3. gjengir de prosentvise svarfordelingene på spørsmålene.

*Figur 8.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om andre vurderinger. Prosentandeler for hver svarkategori.*

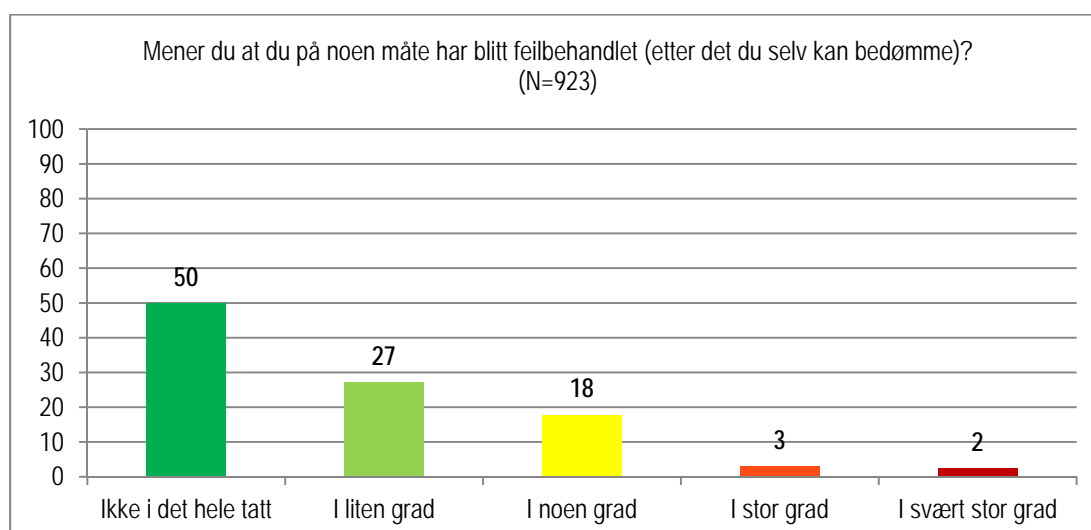




**Figur 8.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om andre vurderinger. Prosentandeler for hver svarkategori.**



**Figur 8.3: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om andre vurderinger. Prosentandeler for hver svarkategori.**



Resultatene i figur 8.1. viser at 73 prosent av pasientene mente behandlerne/personalet hadde «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» samarbeidet godt med pårørende. Dette spørsmålet skiller seg negativt ut i denne delen av spørreskjemaet. Resultatene på de tre spørsmålene som omhandlet om hjelpen og behandlingen ved institusjonen har gjort pasientene bedre i stand til å mestre og forstå rusproblemene sine, samt om hjelpen og behandlingen har gitt pasientene tro på at de vil få et bedre liv etter utskrivning ble vurdert relativt likt (prosentandeler i de tre mest negative kategoriene varierer fra 46 prosent til 41 prosent). På det overordnede spørsmålet om hvor tilfredsstillende hjelpen og behandlingen ved institusjonen har vært svarte 34 prosent «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad».

33 prosent oppga at de «i noen grad», «i stor grad» eller «i svært stor grad» følte seg presset/tvunget av andre til å legge seg inn ved rusinstitusjonen (figur 8.2.).

Figur 8.3. viser at 23 prosent oppga at de «i noen grad», «i stor grad» eller «i svært stor grad» mente de var blitt feilbehandlet.

---

## **8.2. Fritekstkommentarer – andre vurderinger**

---

***“Rusinstitusjonen hvor jeg er nå har bidratt til at jeg forstår mye bedre min tilstand. Denne klinikken er svært god!”***

Tre av spørsmålene i denne delen av skjemaet omhandlet i hvilken grad institusjonen gjør pasienten i stand til å forstå og mestre rusproblemene sine, samt å øke tro på et bedre liv. Flere av pasientene beskrev temaer som dette:

*“Opplever at jeg får mer hjelp til selvutvikling av meg selv som person (bygge selvtillit osv.) enn tidligere opphold på rusinstitusjonen”;*

*“Dette oppholdet har fått meg til å bli mye tryggere på meg selv og mer bestemt på mine valg og jeg får mer og mer selvtillit og ønske om et rusfritt liv. Har for første gang i mitt liv troen på et rusfritt liv”.*

Videre var det noen som beskrev hvordan de hadde lært seg nye tankesett eller teknikker for å mestre livet:

*“Har lært meg hvordan jeg skal overvinne rustanker/russug”;*

*“Denne behandlingsinstitusjonen har gitt meg stor vekst, løsning og forståelse, psykisk diagnose, strategier og mestring. Forsterket selvbylde, tillit til andre og forberedelse til livet på utsiden”.*

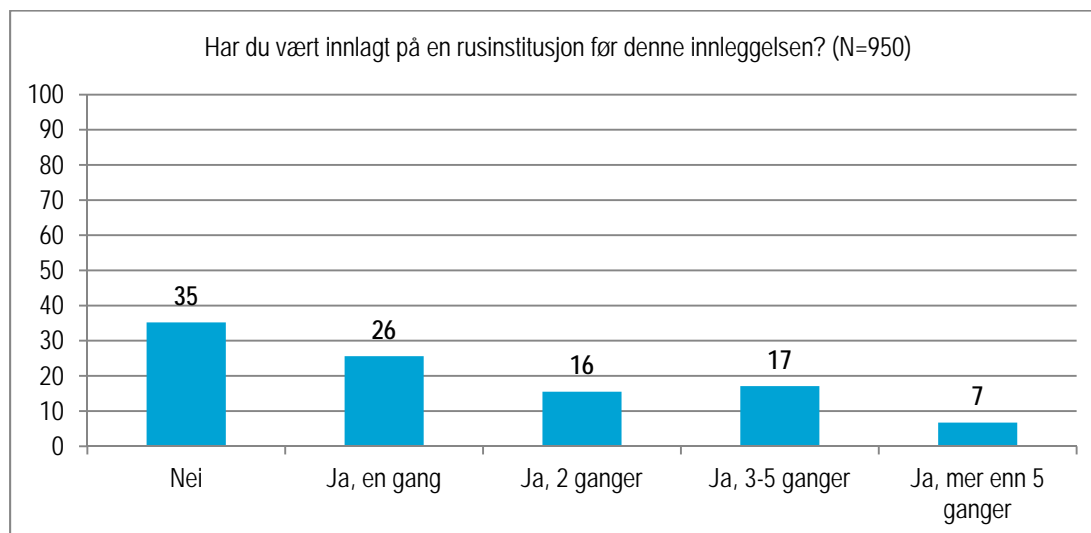
# 9. Tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner

## 9.1. Resultater på enkeltspørsmål

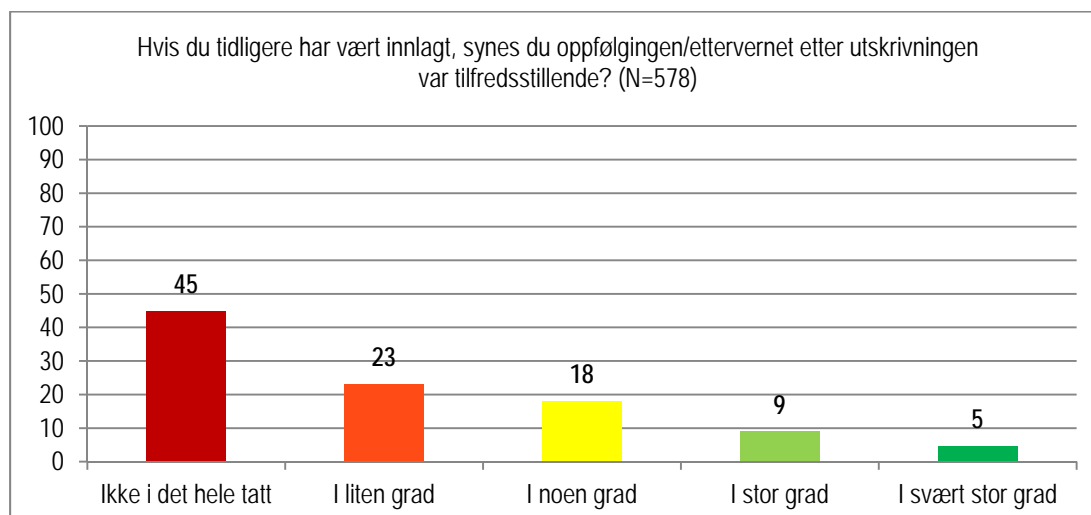
Spørreskjemaet inneholdt tre spørsmål som omhandlet tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner. Pasientene ble spurt om antall tidligere innleggelser, og om den siste innleggelsen var ved samme institusjon som de nå var i behandling ved. I tillegg ble pasientene bedt om å vurdere oppfølgingen/ettervernet etter eventuelle tidligere utskrivelser.

Figur 9.1. til 9.3. viser de prosentvise svarfordelingene på spørsmålene som omhandlet tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner.

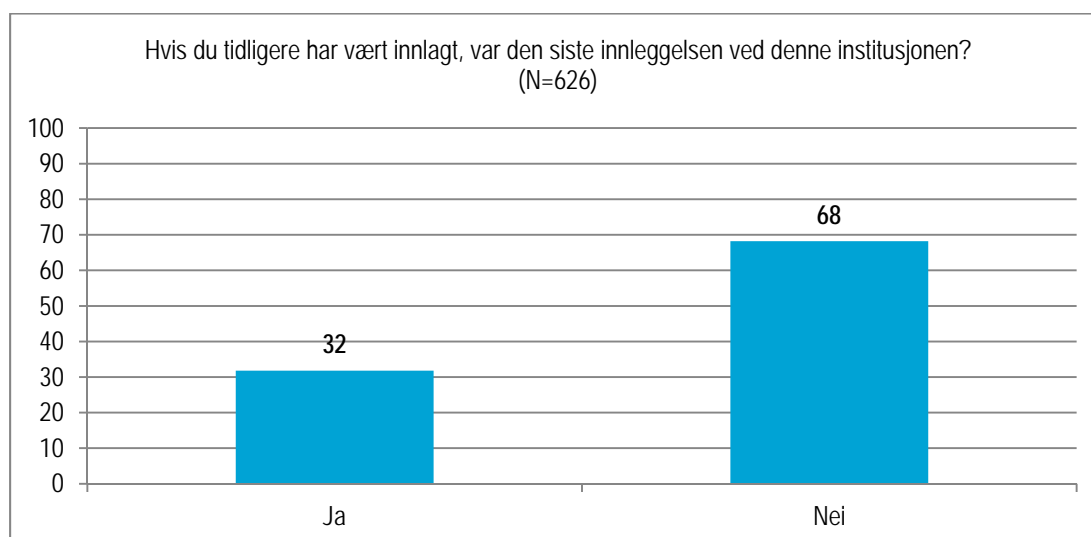
*Figur 9.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner. Prosentandeler for hver svarkategori.*



**Figur 9.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner. Prosentandeler for hver svarkategori.**



**Figur 9.3: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner. Prosentandeler for hver svarkategori.**



Figur 9.1. viser at 66 prosent av pasientene oppga at de tidligere hadde vært innlagt ved en rusinstitusjon. 86 prosent svarte at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» syntes oppfølgingen/ettervernet etter utskrivningen var tilfredsstillende (figur 9.2.). En tredel oppga at den siste innleggelsen var ved samme institusjon som de nå var innlagt ved (figur 9.3.).

---

## **9.2. Fritekstkommentarer – tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner**

---

***“I og med at jeg har gått “gjennom” denne institusjonsbehandling en gang før, vet jeg at dette oppholdet vil bli bra! Det er opp til en selv og være “primus motor” i behandlingen”.***

Flere av svarerne i undersøkelsen har erfaringer fra tidligere opphold ved døgninstitusjoner. De fleste trekker fram egen motivasjon som viktig for vellykket behandling:

*“Oppholdet har vært utrolig lærerikt. Har vært på andre rusinstitusjoner, men aldri på en plass der alle er så motiverte, samholdet i gruppa er veldig bra. Jeg har lært mye om meg selv på 3 uker”;*

*“Jeg har fylt ut dette skjemaet før, og opplever at situasjonen og svarene har endret seg mye underveis. Mye pga. egen motivasjon er blitt større og jeg har blitt mer positiv til bedring/endring”.*

Andre påpeker at det er helheten ved denne institusjonen som gjør erfaringene bedre:

*“Jeg har hatt gode erfaringer med mine opphold her. Dyktig personell god mat, bra tilrettelegging for hver enkelt bruker her. Alt i alt et kjempetilbud”;*

*“Føler [institusjonen] har gitt meg det jeg har savnet i andre institusjoner. Selv om behandlingen er tøff, er det dette som hjelper. Jeg ser tilbake på de 7 mnd som utrolig lærerike”.*

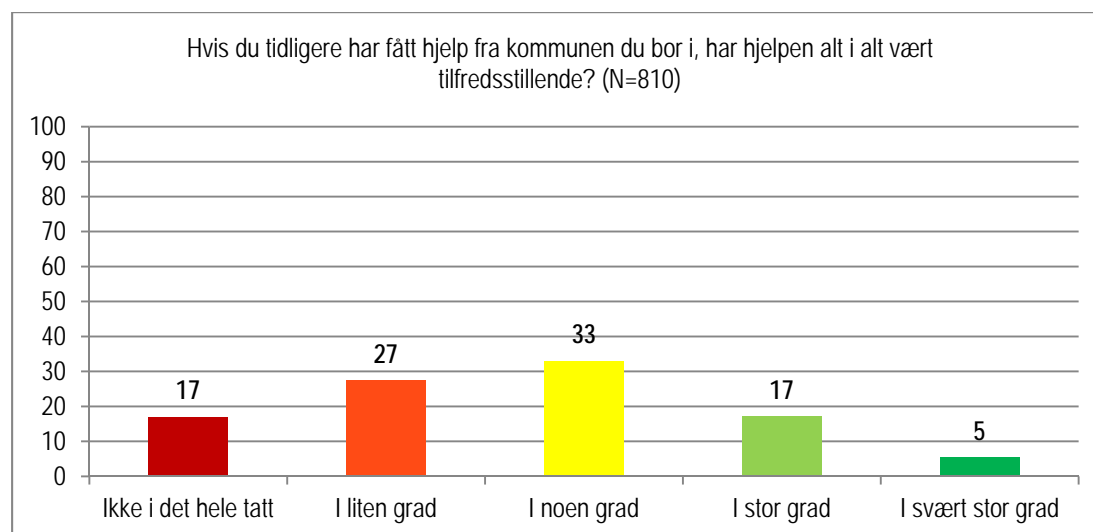
# 10. Hjelp fra kommunen du bor i

## 10.1. Resultater på enkeltspørsmål

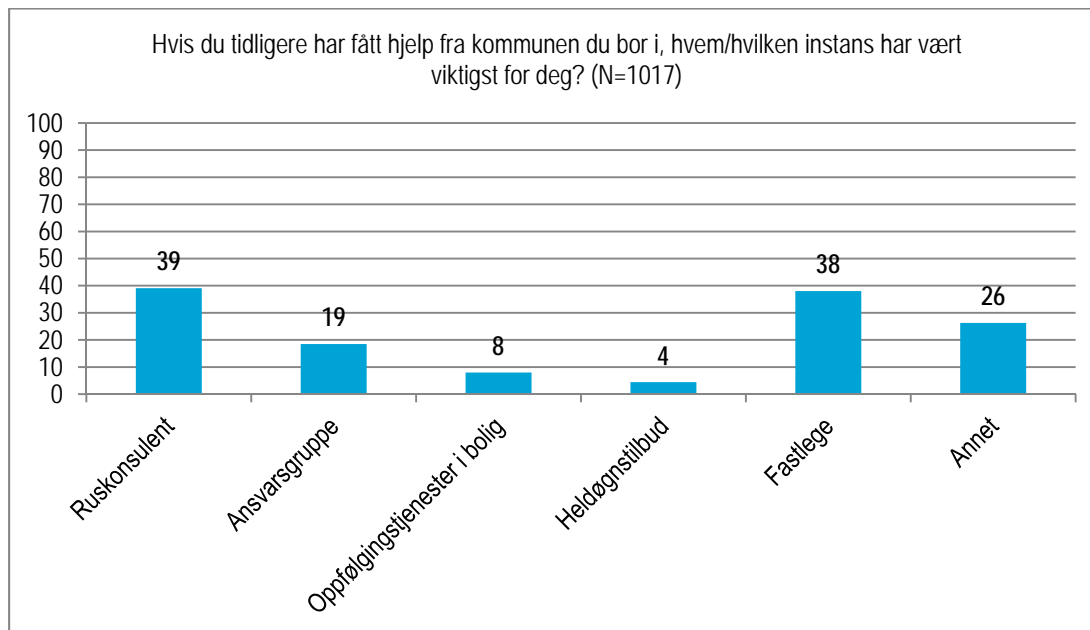
Denne delen av spørreskjemaet besto av to spørsmål om hjelp fra kommunen pasientene bor i. Pasientene ble bedt om å vurdere i hvilken grad hjelpen fra kommunen var tilfredsstillende. I tillegg ble de spurt om hvem/hvilken instans i kommunen som har vært viktigst for dem.

Figur 10.1. og 10.2. viser resultatene innenfor hver svarkategori på de to spørsmålene.

*Figur 10.1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om hjelp fra kommunen du bor i. Prosentandeler for hver svarkategori.*



Figur 10.2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål om hjelp fra kommunen du bor i. Prosentandeler for hver svarkategori.



Figur 10.1. viser at 77 prosent oppga at de vurderte hjelp de tidligere hadde mottatt fra kommunen som «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» tilfredsstillende.

Personen/instansen som flest oppga var viktigst for dem var ruskonsulent og fastlege (figur 10.2.). 26 prosent svarte «annet».

De som svarte «annet» på spørsmålet om hvem/hvilken instans som hadde vært viktigst for dem ble oppfordret til å skrive hvem eller hva dette var. Mange forskjellige instanser eller funksjoner ble gitt som svar på dette åpne spørsmålet, flere instanser kan i prinsippet være de samme, og det er derfor vanskelig å gi noe sikkert estimat av akkurat hvor mange forskjellige som ble navngitt. De fleste ble nevnt av mellom én og fire personer, mens noen ble nevnt av flere. NAV generelt, inkludert spesifikke avdelinger og funksjoner, var nevnt desidert flest ganger. I tillegg ble distriktpsykiatriske sentre nevnt av mange. Videre ble psykolog, LAR, barnevernet, poliklinikk, PUT, og psykiatrisk sykepleier nevnt av noen. Noen oppga også svarene familie/venner, «meg selv» og «har ikke fått hjelp».

---

## 10.2. Fritekstkommentarer – hjelp fra kommunen du bor i

---

I et av fritekstkommentarfeltene i spørreskjemaet stilte vi følgende spørsmål: «Skriv gjerne mer om dine tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen du bor i (for eksempel i forhold til bolig, økonomi, arbeid/skole og helse- og omsorgstjenester)». Totalt skrev 123 av svarerne kommentarer i dette feltet. Dobbelt så mange kommentarer var udelt negative som de som var udelt positive.

Noen beskrev positive erfaringer med hjelp fra kommunen generelt:

*“I min tidligste bokkommune fikk jeg et meget godt støtteapparat veldig tidlig. Hadde godt samarbeid med Nav og fikk god hjelp fra ERP og ruskonsulent. Føler meg heldig som har fått denne hjelpen og skulle ønske det var mange flere som fikk erfare dette”;*

*“Kommunen min har stilt opp for meg”.*

Andre beskrev mer negative erfaringer:

*“Har aldri fått hjelp med bolig. Har prøvd å få hjelp til det, men bydelen jeg tilhører har dessverre ikke kommunale boliger. Har mye gjeld som jeg burde få hjelp med”;*

*“Liten hjelp. Har funnet ut det meste selv. Ikke fått opplysninger om f.eks. ruskonsulent, ansvarsgruppe m.m. Alt med økonomisk rådgiving, sosialtjeneste, forvaltning m.m. har jeg tatt initiativ til selv”;*

*“Jeg har fått dårlig hjelp fra kommune. Aldri fått tilbud om noe bortsett fra rusopphold”.*

Mange nevner fastlege og ruskonsulent som viktige hjelpere:

*“Det er takket være min fastlege at jeg er i live og har mottatt den hjelpen jeg har behov for”;*

*“Ruskonsulent har hatt god oppfølging, mens Nav og kommune ikke har bidratt nok utenom ruskonsulent”.*

Andre har ikke hatt like god hjelp fra ruskonsulenten:

*“Ruskonsulent har jeg hatt, men ikke hatt noe utbytte av – vanskelig å få tak i og har for lite tid. En eller to små kjøreturer i måneden er ikke nok til å bli kjent”.*

Et tema mange skriver om er bolig. Flere beskriver mangel på bolig eller at boligene er i områder som ikke er tilfredsstillende:

*“Jeg mener at kommunen har stilt opp til dels bra. Kunne ha mer forståelse for min bosituasjon, da min bolig som jeg har fått hjelp til er i et noe belastet område. Mer hjelp til å skaffe egnet bosted i min situasjon”;*

*“Når det gjelder bolig, har det vært elendig. Har nå en bolig som er i et belastet område, håper å få byttet den”;*

*“Kommunen kan ikke hjelpe meg med bolig så jeg har ingenting å gå til”.*

Noen beskriver behandling i LAR:



*“Jeg har nok vært et håpløst tilfelle for kommunen. Min beste erfaring er at jeg fikk innvilget LAR-behandling etter årevis uten den hjelpen. Det var det jeg trengte for å komme videre i livet”.*

Kontakt med DPS er det også noen som skriver om, en kommentar som beskriver både negative og positive erfaringer med DPS er:

*“Med DPS har jeg opplevd lange ventetider og det å være en kasseball i systemet (mellom behandlere), men også høy kompetanse og av og til svært gode behandlere”.*

Ettervern er også et tema som mange av svarerne skrev noe om i dette fritekstkommentarfeltet:

*“Jeg er for liten og “outnumbered” i forhold til det å kjempe min egen sak; 1) økonomi, 2) trygd, 3) bolig”;*

*“Jeg mener at NAV og kommunen burde ha et mye bedre opplegg for dem som kommer ut fra avrusning, institusjoner. Det er ikke samfunnsøkonomisk at hjelpen er så mangelfull og dårlig. Tror at tilbakefallsprosenten hadde vært mye lavere dersom det hadde vært et bedre tilbud i hver enkelt kommune”;*

*“Der jeg kommer fra, har det dessverre vært dårlig med ettervern og oppfølging i alle år dessverre”;*

*“Må ha mye bedre oppfølging/ettervern etter endt behandling”.*

NAV får generelt dårlige tilbakemeldinger fra svarerne i denne undersøkelsen:

*“Har jobba nesten hele livet, bortsett fra de siste 4 åra, - er helt sjokkert over hvor vanskelig det er å bli møtt på nav”;*

*“Var vanskelig å få hjelp til bolig og kompetanse til arbeid. Nav utvikling brukte veldig! Lsang tid på å tilrettelegge for mine behov”;*

*“Har fått veldig lite/ingenting hjelp fra Nav, det bør tas tak i!!! For det har nesten ødelagt hele behandlingsopplegget”.*

Flere skriver om et ønske om mer hjelp fra NAV til økonomiske problemer:

*“Sto uten inntekt grunnet sykdom i ett år og fikk ikke noen form for økonomisk støtte i denne perioden, ble tvunget til å gjøre kriminelle ting for å skaffe mat og penger. Får visstnok etterbetalt for den tiden, men det hjelper ikke på konsekvensene denne tiden ga meg. Nav som sviktet”;*

*“Har ikke fått noe hjelp fra NAV angående arbeidsavklaringspenger så har fått mye gjeld pga. dette”.*

Noen beskriver positive erfaringer med NAV:

*“Har blitt godt mottatt av NAV etter at jeg valgte å legge meg inn for behandling”;*

*“NAV har vært behjelpelig med å gi meg bolig og med økonomi og ikke minst gi meg en ruskonsulent”.*

---

# 11. Oppsummering og avslutning

Dette er andre gang, og andre år på rad, at det er gjennomført en nasjonal brukererfaringsundersøkelse blant voksne pasienter med døgnopphold innen TSB. Til sammen 1017 pasienter ved 96 institusjoner svarte på undersøkelsen. Formålet med undersøkelsen var å fremskaffe systematisk informasjon om pasienterfaringene innenfor TSB, som grunnlag for lokalt forbedringsarbeid og nasjonal statistikk. Tilbakemeldingene fra pasientene gir kunnskap om hvilke områder rusinstitusjonene kan forbedre og hvilke som ser ut til å fungere godt, sett fra pasientenes perspektiv.

Pasientene gir også i år uttrykk for at det er stort forbedringspotensial på flere områder. Dette gjelder både institusjonen pasientene var innlagt ved da de besvarte skjemaet, og tidligere erfaringer med ettervern og hjelp fra kommunen. Pasientene rapporterer best erfaringer med måten de ble tatt imot på ved institusjonen, at de ble møtt med høflighet og respekt av behandlerne/personalet og at de har følt seg trygge ved institusjonen. Resultater som skiller seg ut negativt er på spørsmålene som omhandler forberedelse til tiden etter utskrivning og behandlernes/personalets samarbeid med pårørende. Videre er det store andeler av pasientene som mener at oppfølgingen/ettervernet etter utskrivning og hjelpen fra kommunen ikke har vært tilfredsstillende. I tillegg er det mange som vurderer hjelpen de har mottatt i forbindelse med psykiske plager eller fysiske plager eller sykdom, samt tilgangen til psykolog eller lege som mangelfull eller utilstrekkelig.

Resultatene er jevnt over dårligere enn hva som er vanlig for andre pasientgrupper i Kunnskapssenterets nasjonale brukererfaringsundersøkelser, men resultatene fra årets undersøkelse ved døgninstitusjoner innen TSB sammenfaller i stor grad med resultatene fra fjorårets.

Svarprosenten i undersøkelsen er beregnet til 91, den samme som i 2013. Dette er svært høyt, og betyr at frafallsskjevhet kan antas å utgjøre et lite problem for estimatene på nasjonalt nivå. Institusjonene som deltok i undersøkelsen varierte mye med tanke på størrelse, pasientsammensetning og organisering. Følgelig er det større statistisk usikkerhet rundt resultatene for den enkelte institusjon. Videre oppfordres det til forsiktighet når det gjelder sammenligning av institusjonene. Når det gjelder sammenligning over tid, er metodene og gjennomføringen av undersøkelsen helt like med fjorårets undersøkelse, slik at man med visse forbehold,

eksempelvis kunnskap om institusjonens pasientsammensetning, organisatoriske forhold eller lignende, kan sammenligne hver institusjon mot seg selv.

Undersøkelsen ble gjennomført som en tverrsnittundersøkelse hvor alle institusjoner gjennomførte undersøkelsen i samme uke. Fordeler med denne metoden er at man når alle pasienter som er innlagt, også de som kan komme til å ha ikke-planlagt utskrivning. En ulempe er at pasientene ikke har vært gjennom hele behandlingsforløpet, noe som innebærer at noen har relativt lite erfaring med tilbudet. Denne fremgangsmåten medfører også at pasienter med lang liggetid får større sannsynlighet til å delta, men samtidig har flere institusjoner kommunisert at de tar inn mange nye pasienter etter sommeren. Videre er det en svakhet med metodene at man har liten oversikt over informasjon som trengs for å beregne svarprosent. Kunnskapssenteret har hatt tett kontakt med de prosjektansvarlige ved institusjonene som har bistått i å innhente korrekt informasjon for å beregne denne. Likevel er det mulig at den «korrekte» svarprosenten kan avvike noe fra den som er beregnet for denne undersøkelsen.

Årets undersøkelse hadde noen flere svarere enn fjorårets (1017 mot 978). Færre av svarerne valgte å benytte seg av fritekstkommentarfeltene i år. Men når man ser på innholdet i kommentarene, kan vi også i år si at fritekstkommentarene viser et godt samsvar både med temaene i spørreskjemaet og de kvantitative resultatene.

Alt i alt gir de nasjonale resultatene som er presentert i denne rapporten et godt øyeblikksbilde av hvordan pasienter med døgnopphold innen TSB vurderte institusjonene på tidspunktet for undersøkelsen, hjelp mottatt fra kommunene og andre erfaringer som er etterspurt i spørreskjemaet. Resultatene som presenteres i institusjonsrapportene kan benyttes i lokalt forbedringsarbeid, hvilket var et av målene med undersøkelsen. I tiden framover vil det bli undersøkt muligheter for utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer og sammenligningsmetodikk.

---

# Referanser

1. Haugum M, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2013. PasOpp-rapport nr.7–2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013.
2. Dahle KA, Iversen HH. Utvikling av metode for å måle pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. PasOpp-rapport nr 1–2011. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.
3. Garratt AM, Danielsen K, Bjertnæs ØA, Ruud T. PasOpp – en metode for å måle brukererfaringer i psykisk helsevern. Tidsskr Nor Laegeforen 2006;126(11):1478-80.
4. Dahle K. Pasienters erfaringer med institusjoner innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Resultater fra en pilotundersøkelse. Notat fra Kunnskapssenteret. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.
5. Haugum M, Hombøe O, Iversen HH. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2014. Nasjonale resultater. PasOpp-rapport nr.7–2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2014.

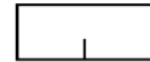
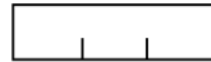
---

# Vedlegg

---

## Vedlegg 1: Spørreskjema

---



PasOpp Rus

Høst 2014

# Hva er dine erfaringer med døgnoophold i rusinstitusjon?

**Hensikten** med denne undersøkelsen er å gjøre tilbudet bedre for pasienter innen rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Vi vil gjerne høre om dine erfaringer fra den institusjonen du nå er innlagt ved.



**Om utfyllingen:** Sett kryss midt i rutene. Slik:  Ikke slik:



## Litt om din bakgrunn

- |    |  |                                     |  |  |  |  |  |
|----|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1. | Hvilket rusmiddel brukte du mest før denne innleggelsen?<br><i>Du kan sette flere kryss.</i> | Alkohol<br><input type="checkbox"/> | Medikamenter<br><input type="checkbox"/> | Cannabis<br><input type="checkbox"/>     | Kokain/<br>amfetamin<br><input type="checkbox"/> | Heroin/<br>morfinstoffer<br><input type="checkbox"/> | Annet<br><input type="checkbox"/>              |
| 2. | Hvor lenge har du vært innlagt ved denne institusjonen?                                      |                                     | 0-2<br>uker<br><input type="checkbox"/>  | 3-11<br>uker<br><input type="checkbox"/> | 3-6<br>måneder<br><input type="checkbox"/>       | 7-12<br>måneder<br><input type="checkbox"/>          | Over 12<br>måneder<br><input type="checkbox"/> |



## Mottakelse og ventetid

- |    |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|    |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        |
| 3. | Fikk du informasjon om institusjonens regler og rutiner da du kom? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. | Var måten du ble tatt imot på ved institusjonen tilfredsstillende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|    |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|    |  | Nei                      | Ja, men ikke lenge       | Ja, ganske lenge         | Ja, altfor lenge         |                          |
| 5. | Måtte du vente for å få tilbud ved institusjonen?                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Behandlerne/personalet

Tenk på behandlerne og personalet ved institusjonen når du svarer på spørsmålene nedenfor.

- |     |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|     |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
| 6.  | Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | Har du hatt tillit til behandlernes/personalets faglige dyktighet?           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|     |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
| 10. | I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|     |  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|     |  | Nei, aldri               | Ja, en gang              | Ja, noen ganger          | Ja, mange ganger         |                          |                          |
| 11. | Har du blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                          |



## Behandlingen

12. Hvilket utbytte har du hatt av følgende behandlingstilbud ved institusjonen: ⊥  
*Kryss av for Ikke aktuelt for de du ikke mottar.*

	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte	Ikke aktuelt
Behandling i grupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samtaler med én behandler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandling med medisiner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

13. Alt i alt, hvilket utbytte har du hatt av behandlingen ved institusjonen? ⊥
- |  | Ikke noe utbytte         | Lite utbytte             | En del utbytte           | Stort utbytte            | Svært stort utbytte      | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

14. Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

15. Har du hatt innflytelse på behandlingen din? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. Opplever du at behandlingen har vært tilpasset dine behov? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18. Har du fått hjelp med psykiske plager? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

19. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

20. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege? ⊥
- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Miljøet og aktivitetstilbudet

- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21. Har du følt deg trygg ved institusjonen?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Har institusjonen tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Har aktivitetstilbudet ved institusjonen vært tilfredsstillende?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende?                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Har du vært tilfreds med muligheten for privatliv?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Forberedelse til tiden etter utskrivning

Spørsmålene nedenfor handler om forberedelse til tiden etter utskrivning.

- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 26. Opplever du at behandlerne/personalet har forberedt deg på tiden etter utskrivning?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg med <b>praktiske løsninger</b> for tiden etter utskrivning ( <i>f.eks. bolig, økonomi, arbeid/skole</i> )? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Opplever du at behandlerne/personalet har tilrettelagt for videre <b>behandling</b> for tiden etter utskrivning?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskrivning?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Andre vurderinger

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
30. Alt i alt, er hjelpen og behandlingen du har fått ved institusjonen tilfredsstillende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å <u>forstå</u> rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å <u>mestre</u> rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⊥						⊥
33. Gir hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg tro på at du vil få et bedre liv etter utskrivning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>						
34. Opplever du at behandlerne/ personalet har samarbeidet godt med dine pårørende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. I hvilken grad følte du deg presset/ tvunget av andre til å legge deg inn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⊥						
36. Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						⊥

## Tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner

Spørsmålene nedenfor handler om tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner med unntak av rene avrusningsenheter.

37. Har du vært innlagt på en rusinstitusjon før denne innleggelsen?  Nei  Ja, én gang  Ja, 2 ganger  Ja, 3 - 5 ganger  Ja, mer enn 5 ganger
38. Hvis du tidligere har vært innlagt, synes du oppfølgingen/ettervernet etter utskrivningen var tilfredsstillende? (Tenk på den siste innleggelsen hvis du har vært innlagt flere ganger.)  Ikke i det hele tatt  I liten grad  I noen grad  I stor grad  I svært stor grad  Ikke aktuelt
39. Hvis du tidligere har vært innlagt, var den siste innleggelsen ved denne institusjonen?  Ja  Nei  Ikke aktuelt

## Hjelp fra kommunen du bor i

40. Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, har hjelpen alt i alt vært tilfredsstillende?  Ikke i det hele tatt  I liten grad  I noen grad  I stor grad  I svært stor grad  Ikke aktuelt/har ikke fått hjelp
41. Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, hvem/hvilken instans har vært viktigst for deg? Du kan sette flere kryss.  Rus-konsulent  Ansvars-gruppe  Oppfølgings-tjenester i bolig  Hel-døgn-tilbud  Fastlege  Annet
42. Hvis "annet" på spørsmål 41, hvilken instans? \_\_\_\_\_

## Bakgrunnsopplysninger

43. Er du mann eller kvinne?  Mann  Kvinne ⊥
44. Hvilket år ble du født?  Årstill
45. Er du gift/samboende?  Ja  Nei
46. Hvilken utdanning har du?  Grunnskole  Videregående skole  Høyskole/universitet
47. Hvor gammel var du da du fikk et rusproblem?  Alder
- 
48. Har du en individuell plan?  
(Alle med behov for langvarige og koordinerte helse- og sosialtjenester har rett til en individuell plan.)  Ja  Nei  Vet ikke ⊥
- ⊥
49. Hvis du har en individuell plan, er du tilfreds med denne planen?  Ikke i det hele tatt  I liten grad  I noen grad  I stor grad  I svært stor grad  Ikke aktuelt
50. Hvordan vil du si din *fysiske* helse er?  Utmerket  Meget god  God  Nokså god  Dårlig
51. Hvordan vil du si din *psykiske* helse er?  Utmerket  Meget god  God  Nokså god  Dårlig

Skriv gjerne mer om dine erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen her:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Skriv gjerne mer om dine tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen du bor i (f.eks. i forhold til bolig, økonomi, arbeid/skole og helse- og omsorgstjenester):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Tusen takk for at du tok deg tid til å svare!**

**Takk til følgende personer i Kunnskapssenteret, som har bidratt i prosjektet i tillegg til forfatterne**

**Marit Seljevik Skarpaas:** som hadde hovedansvar for å opprette kontakt og samarbeide med institusjonene i startfasen av prosjektet.

**Inger Opedal Paulsrud:** som sto for utsending av spørreskjema, registrering og skanning av svar. I tillegg bidratt til planlegging og gjennomføring av prosjektet.

**Linda Selje Sunde:** som sto for utsending av spørreskjema, registrering, skanning og skriving av fritekstkommentarer.

**Kolleger ved seksjon for brukeropplevd kvalitet** takkes for korrekturlesning, diskusjoner og kommentarer underveis i prosjektet.

Vi vil også takke **de prosjektansvarlige ved institusjonene** for godt samarbeid i forbindelse med datainnsamlingen. Også takk til ledere på helseforetaks- og regionalt helseforetaksnivå.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Postboks 7004, St. Olavsplass

N-0130 Oslo

(+47) 23 25 50 00

[www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no)

Rapport: ISBN 978-82-8121-906-9 ISSN 1890-1565

## PasOpp 2014

 **kunnskapssenteret**  
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

### Om denne undersøkelsen

**Populasjon:** Pasienter, 16 år eller eldre, som har hatt døgnopphold på institusjoner innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling

**Metode:** Spørreskjemaundersøkelse gjennomført ved 101 institusjoner

**Undersøkelsestidspunkt:** Uke 37, 2014

**Bruttoutvalg:** 1113

**Svarprosent:** 91

**Om PasOpp-undersøkelser:** Endringer i helsetjenesten i den senere tiden innebærer at det blir lagt større vekt på synspunktene til pasienter og pårørende enn før og på at de ulike delene av tjenesten skal være godt samordnet. PasOpp-undersøkelsene har som mål å beskrive erfaringene til personer som ser tjenestene fra innsiden. Det er laget spørreskjema som er tilpasset ulike områder innenfor helsetjenesten. Spørsmålene handler om opplevelser, om faktiske hendelser og om tilfredshet med tjenestene.