

2017

BRUKEROPPLEVD KVALITET

PasOpp-rapport nr. 2017: 453

Pasienters erfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2017

Nasjonale resultater

Utgitt av Folkehelseinstituttet, Område for helsetjenester.

Tittel Pasienters erfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2017. Resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2017.

English title Inpatients' experiences with interdisciplinary treatment for substance dependence in 2017. Results following a national survey in 2017.

Ansvarlig Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere Kjersti Eeg Skudal, *seniorforsker, Folkehelseinstituttet*
Olaf Holmboe, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Mona Haugum, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Hilde Hestad Iversen, *seniorforsker, Folkehelseinstituttet*

Prosjektkoordinator Inger Opedal Paulsrud, *Folkehelseinstituttet*

ISSN 1890-1565

Rapport 2017: 453

Publikasjonstype PasOpp-rapport

Antall sider 40 (54 inklusiv vedlegg)

Oppdragsgiver Helsedirektoratet

Emneord(MeSH) Patient satisfaction; inpatients; substance abuse treatment centres, residential treatment; health care surveys; Norway

Sitering Skudal KE, Holmboe O, Haugum M, Iversen HH: «Pasienters erfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i 2017». [Inpatients' experiences with interdisciplinary treatment for substance dependence in 2017.] PasOpp-rapport nr. 2017:453. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2017.

Innhold

FORORD	4
HOVEDBUDSKAP	5
SAMMENDRAG	6
EXECUTIVE SUMMARY	8
OM UNDERSØKELSEN	10
Formål	10
Spørreskjemaet og pasienterfaringsindikatorene	11
Datainnsamling og svarprosent	12
Usikkerhet i statistiske undersøkelser	12
Nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter	13
Hvordan lese tabellene	14
Behandlingen og behandlerne	17
Miljøet	18
Utbytte	19
Endringer over tid på indikatorene	20
RESULTATER FOR ENKELTSPØRSMÅL	21
FRITEKSTKOMMENTARER	29
Om fritekstkommentarer	29
Erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen	29
Tidligere erfaringer med kommunen	36
Endringer i resultatene over tid	38
Oppsummering fritekstkommentarer	39
REFERANSER	40
VEDLEGG	41
Vedlegg 1: Spørreskjema	41
Vedlegg 2: Pasienterfaringsindikatorer og underliggende spørsmål	50
Vedlegg3: Resultater på pasienterfaringsindikatorer for alle foretak og regioner	52
Vedlegg 4: Enheter som ikke får resultatrapport grunnet for få svarere	54

Forord

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2017 en brukererfaringsundersøkelse blant pasienter ved døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette var den fjerde nasjonale målingen som er gjennomført i denne pasientgruppen. Undersøkelsen ble bestilt av Helsedirektoratet. Formålet er å innhente og formidle systematisk informasjon som kan brukes til kvalitetsforbedring og virksomhetsstyring på ulike nivå.

Denne rapporten viser resultater på nasjonalt nivå.

Vi har benyttet metoden som ble brukt i de tidligere undersøkelsene i 2013-15. Dette innebærer at pasientene har fylt ut et spørreskjema mens de var innlagt på institusjonen.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Kjersti Eeg Skudal, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Mona Haugum, forsker, Folkehelseinstituttet
- Inger Opedal Paulsrud, prosjektkoordinator, ansvarlig for datainnsamling
Folkehelseinstituttet
- Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
- Hilde Hestad Iversen, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Øyvind Andresen Bjertnæs, forskningsleder, Folkehelseinstituttet

Vi takker Marit Seljevik Skarpaas som har deltatt i det administrative arbeidet. Vi takker også seksjonsleder ved Folkehelseinstituttet Jon Helgeland for oppsett av analysene i statistikkprogrammet R. Til slutt ønsker vi å takke alle prosjektansvarlige ved institusjonene og andre involverte for godt samarbeid!

Oslo, november 2017

Anne Karin Lindahl
avdelingsdirektør

Øyvind Andresen Bjertnæs
forskningsleder

Kjersti Eeg Skudal
Seniorforsker

Hovedbudskap

Den nasjonale brukererfaringsundersøkelsen i 2017 blant pasienter med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling viser at det er en positiv utvikling på flere områder. Samtidig er det, som tidligere år, fortsatt en stor andel pasienter som rapporterer dårlige erfaringer på flere områder.

Områder med best erfaringer:

- måten de ble mottatt på ved institusjonen
- å bli møtt med høflighet og respekt
- å føle seg trygg ved institusjonen.
- måltidene ved institusjonen

Områder med dårligst erfaringer:

- utbytte av behandling i grupper eller med medisiner
- hjelp med fysiske eller psykiske plager
- tilfredsstillende tilgang til psykolog og lege
- aktivitetstilbudet ved institusjonen
- muligheten for privatliv
- forberedelse til tiden etter utskrivning
- samarbeid med pårørende

Også svarene på spørsmålene som dreide seg om oppfølging/ettervern etter utskrivning og tidligere hjelp fra kommunen er områder med dårlige resultat. Det er likevel verdt å merke seg at på sistnevnte spørsmål om tidligere hjelp fra kommunen er det en positiv utvikling.

Det er en positiv utvikling over tid på noen spørsmål:

- utbytte av samtaler med en behandler
- vurdering av tidligere hjelp fra kommunen de bor i

Av de tre pasienterfaringsindikatorerne i dette materialet; «Behandlingen og behandlerne», «Miljøet» og «Utbytte», viser resultatene for 2017 at pasientene rapporterer best erfaringer med «Miljøet». «Behandlingen og behandlerne» er den indikatoren som oppnår lavest skåre, men er samtidig den eneste indikatoren hvor det er en signifikant positiv endring over tid. Resultatene på de to andre indikatorene viser også positiv utvikling.

Temaene flest pasienter skrev om i fritekstkommentarfeltet var behandlingen og personalet. I tillegg til spørreskjemaspørsmål tok pasientene opp temaer som; rutiner, økonomi, institusjonens beliggenhet samt ventetid både før og under oppholdet.

Sammendrag

Innledning

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2017 en nasjonal undersøkelse for å måle pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Pasientene ble ved bruk av spørreskjema bedt om å vurdere ulike aspekter ved institusjonen. Tilbakemeldinger kan brukes til å identifisere hvilke områder som fungerer bra og hvilke områder institusjoner bør jobbe med for å forbedre.

Metode

Undersøkelsen ble gjennomført mens pasientene var innlagt på en avtalt dato i uke 10 2017. Deltakerne var alle pasienter som var 16 år og eldre. Av de 110 inkluderte institusjonene var det fem som av ulike grunner ikke hadde svarere. Vi mottok i alt 1173 spørreskjemaer fra institusjonene, hvorav ett skjema var blankt og er utelatt fra analysene. Det var dermed 1172 svar fra pasientene, noe som gir en svarprosent beregnet til 90,6.

Spørreskjemaet som ble brukt er det samme som ble benyttet i de tre foregående nasjonale undersøkelsene, i tillegg har vi med seks spørsmål for Helsedirektoratet (Hdir). Etter planen starter Hdir implementeringen av de første pakkeforløpene innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2018, og de seks nye spørsmålene i skjema er inkludert for å ha en førmåling relevant for pakkeforløpene. Til sammen består spørreskjema av 58 spørsmål.

Resultater

Pasienterfaringsindikatorer

Som tidligere år er det utviklet tre pasienterfaringsindikatorer i datamaterialet. Miljøet er indikatorene med høyest skåre. Behandlingen og behandlerne er den indikatoren som oppnår lavest skåre av de tre indikatorene, men er samtidig den indikatoren hvor det er signifikant positiv endring over tid. Resultatene på de to andre indikatorene viser også positiv utvikling.

De to enkeltspørsmålene som har fått mest negative svar innen hver av indikatorene er nevnt nedenfor, i tillegg nevnes den mest positive.

Behandlingen og behandlerne

- 66% av svarerne oppga at de «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» hadde blitt forberedt på tiden etter utskrivning.

- 60% svarte at de i «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» hadde fått hjelp med fysiske plager eller sykdom.
- 68% rapporterte at det «i stor grad» eller «i svært stor grad» hadde vært én behandler som hadde hatt hovedansvar for dem.

Miljøet

- 28% rapporterte at institusjonen «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» hadde tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredstillende måte.
- 26% svarte at måltidene «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» hadde vært tilfredstillende.
- 85% av svarerne mente at de «i stor grad» eller «i svært stor grad» hadde blitt møtt med høflighet og respekt.

Utbytte

- 44% av svarerne oppga at hjelpen og behandlingen de fikk ved institusjonen «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» gjorde dem i bedre stand til å mestre problemene sine.
- 42% svarte at hjelpen og behandlingen «i noen grad», «i liten grad» eller «ikke i det hele tatt» ga de tro på at de ville få et bedre liv etter utskrivning.
- 68% svarte at hjelpen de fikk «i stor grad» eller «i svært stor grad» alt i alt var tilfredstillende.

Fritekstkommentarer

Spørreskjemaet inneholdt også felter hvor pasientene kunne skrive inn kommentarer om erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen og om tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen. Temaene flest pasienter skrev om var behandlingen og personalet. Flere av temaene var kjent fra tidligere undersøkelser i denne populasjonen, men også nye tema ble beskrevet i årets undersøkelse. Mange av temaene pasientene tok opp i kommentarene dreide seg om de samme som spørreskjemaet omhandler. I tillegg beskrev pasientene andre tema, som rutiner, økonomi, institusjonens beliggenhet samt ventetid under oppholdet.

Executive Summary

Introduction

In 2017, The Norwegian Institute of Public Health conducted a national survey within interdisciplinary treatment for substance dependence.

The patients evaluated by questionnaire various aspects of the institution they were receiving treatment. The results can be used to identify both well-functioning areas as well as areas the institutions potentially can work to improve.

Method

The survey was conducted among patients on a scheduled date chosen by the institution in week 10, 2017. Participants were all inpatients, of 16 years of age or older. Of the 110 institutions included, five, for different reasons, had no respondents. We received a total of 1173 questionnaires from the institutions, one of which was blank and thus excluded from the analyses. 1172 responses from patients were included, giving a response rate calculated at 90.6 percent.

The questionnaire used was the same as was used in three previous national surveys, with the addition of six questions initiated by the Directorate of Health. The Directorate of Health plan to implement the clinical patient pathways for interdisciplinary treatment for substance dependence in 2018. The six new questions in the questionnaire were included as preliminary measurements relevant to the Interdisciplinary Treatment for Substance Dependence Pathways. In total, the questionnaire consisted of 58 questions.

Results

Patient Experience Indicators

As in previous years, three patient experience indicators were constructed within the data material. The indicator «Milieu» had the highest score. The indicator «Treatment and personnel» achieved the lowest scores of the three indicators, but it is also the one indicator where there is a significant positive change over time. The results of the other two indicators also show positive development since previous surveys.

The two single questions that received the most negative answers within each of the indicators are shown below, as well as the question with the most positive answers.

Treatment and personnel

- 66% of the respondents stated that they had "to some extent", "to a small extent" or "not at all" had been prepared for the time after discharge.
- 60% replied that they had "to some extent", "to a small extent" or "not at all" received help with physical ailments or illnesses.
- 68% reported that one of the therapists/personnel had "to a large extent" or "to a very large extent" the main responsibility for them.

Milieu

- 28% reported that the institution had "to some extent", "to a small extent" or "not at all" facilitated contact with other patients in a satisfactory manner.
- 26% answered that the meals "to some extent", "to a small extent" or "not at all" had been satisfactory.
- 85% of respondents believed that they had "to a large extent" or "to a very large extent", been met with courtesy and respect.

Outcome

- 44% of respondents indicated that the help and treatment they received at the institution, "to some extent", "to a small extent", or "not at all" made them better able to master their problems.
- 42% responded that the help and the treatment "to some extent", "to a small extent" or "not at all" will help them to a better life after discharge.
- 68% answered that the help they received "to a large extent" or "to a very large extent" "all in all, was beneficial.

Open ended comments

The questionnaire also included fields where patients could write open-ended comments about experiences with their stay at the institution and previous experience from the municipality. The topics most patients wrote about were the treatment and the staff at the institution. Most themes from previous surveys persisted, and some new themes emerged in this year's survey. Many of the topics the patients addressed in the comments concerned topics addressed in the questionnaire. Additional topics described by patients as comments include routines, financial factors, the institution's location and waiting time during the stay.

Om undersøkelsen

Folkehelseinstituttet gjennomførte i 2017 en nasjonal undersøkelse for å måle pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Dette er fjerde gangen vi gjennomfører en slik undersøkelse siden 2013 (1-5). Undersøkelsen var bestilt av Helsedirektoratet.

Undersøkelsen ble gjennomført mens pasientene var innlagt. Deltakerne var alle pasienter som var 16 år og eldre. Metodene som er brukt er beskrevet i en egen rapport (4). Til sammen 110 institusjoner var inkludert i undersøkelsen. Alle deltakende institusjoner gjennomførte undersøkelsen på en avtalt dag i uke 10, 2017.

I denne rapporten presenteres resultatene på nasjonalt nivå.

Resultatene presenteres som beskrivende statistikk på 58 enkeltspørsmål fra spørreskjemaet (vedlegg 1), og på tre indikatorer generert fra 22 av disse spørsmålene. Helsedirektoratet starter etter planen implementeringen av de første pakkeforløpene innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2018. Seks av spørsmålene (17,18, 23, 24, 28 og 46) er inkludert for å ha en førmåling relevant for pakkeforløpene. Spørreskjemaet inneholdt også en side hvor pasientene kunne skrive mer utfyllende om sine erfaringer med oppholdet. Disse kommentarene er sammenfattet i kapittel 4 i denne rapporten.

Spørreskjemaet finnes i vedlegg 1. En beskrivelse av hvordan indikatorene er konstruert finnes i vedlegg 2. En samlet oversikt over resultater på pasienterfaringsindikatorer for alle helseforetak og regionale helseforetak presenteres i vedlegg 3. I vedlegg 4 vises hvilke enheter som ikke får resultatrapport grunnet for få svarere.

Formål

Hensikten med undersøkelsen er å fremskaffe systematisk informasjon om pasientenes erfaringer med enheter innenfor TSB som et ledd i:

- Faglig kvalitetsforbedring (verktøy for kvalitetsforbedringsarbeid i helsetjenesten)
- Virksomhetsstyring (verktøy for styring og ledelse i helsetjenesten)
- Støtte til forbrukervalg (informasjonskilde for pasienter og helsepersonell i valg mellom leverandører av helsetjenester)

- Samfunnsmessig legitimering og kontroll (gi allmennheten innsikt i helsetjenestens ytelser i samfunnsmessig og helsepolitisk sammenheng)

Tilbakemeldingene kan brukes til å identifisere hvilke områder som fungerer bra og hvilke områder institusjonene bør jobbe videre med for å forbedre seg. Siden alle døgninstitusjonene i Norge er inkludert i undersøkelsen, kan resultatene aggregeres til resultater på høyere nivåer (HF, RHF, nasjonalt). Ledere og kvalitetsrådgivere på ulike nivå i helseforvaltningen kan derfor få resultater i sammenfattet form på relevant nivå. Brukererfaringer er én av flere kilder til informasjon om kvaliteten på helsetjenestens ytelser. Annen viktig informasjon om institusjonene er for eksempel kliniske resultatmål, prosessmål og produktivitetstall. Kjennskap til dette og til den lokale konteksten er viktig når resultatene skal fortolkes.

Spørreskjemaet og pasienterfaringsindikatorerne

Pasientene ble ved bruk av spørreskjema bedt om å vurdere ulike aspekter ved institusjonen. Spørreskjemaet finnes i vedlegg 1 og inneholder 58 spørsmål om erfaringer med institusjonen, inndelt i følgende kategorier:

- Hvilket rusmiddel som var mest brukt før innleggelse og hvor lenge man har vært ved institusjonen
- Mottakelse og ventetid
- Behandlerne og personalet
- Behandlingen
- Miljøet og aktivitetstilbudet
- Forberedelse til tiden etter utskrivning
- Andre vurderinger
- Tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner
- Hjelp fra kommunen
- Bakgrunnsopplysninger

Til sist i skjemaet var det to åpne kommentarfelt hvor pasientene kunne skrive mer om sine erfaringer fra oppholdet og hjelpen de har fått fra kommunen. Disse kommentarene vil kunne utdype de kvantitative resultatene.

Foruten fritekstkommentarene er svarene på spørsmålene analysert enkeltvis og ved å gruppere spørsmålene i tre indikatorer som beskriver pasientenes erfaringer med oppholdet. Disse indikatorene består av et antall enkeltspørsmål som pasientene ble bedt om å vurdere på en skala fra 1 (ikke i det hele tatt) til 5 (i svært stor grad). Svarene er omregnet til en skala fra 0 til 100 hvor høy skår angir en positiv vurdering av institusjonen. Detaljerte beskrivelser av indikatorene finnes i vedlegg 2.

Følgende indikatorer brukes i denne rapporten:

1. Behandlingen/behandlerne (12 spørsmål)
2. Miljøet (5 spørsmål)
3. Utbytte (5 spørsmål)

Datainnsamling og svarprosent

Som i tidligere år ble undersøkelsen gjennomført mens pasientene fortsatt var innlagt til døgntil behandling. Denne metoden er ikke i tråd med standardmetoden vår, men er valgt fordi innsamling ved postal utsending etter utskriving vil kunne medføre lav svarprosent i denne populasjonen.

Undersøkelsen ble gjennomført i uke 10 i 2017. Institusjonen bestemte selv hvilken dag i denne uken de ville gjennomføre undersøkelsen. På gjennomføringsdagen delte ansatte ved institusjonene ut en konvolutt til hver av pasientene som var til stede og som ønsket å delta. Svarene ble levert tilbake til personalet i en lukket konvolutt. Institusjonen sendte deretter svarene samlet til Folkehelseinstituttet. Faglig ansvarlig ved institusjonene kunne ekskludere pasienter ut fra særlige, menneskelige hensyn.

Av de 110 inkluderte institusjonene var det fem som av ulike grunner ikke hadde svarere. Vi mottok i alt 1173 spørreskjemaer fra institusjonene, hvorav ett skjema var blankt og er utelatt fra analysene. Det var dermed 1172 svar fra pasientene, noe som gir en svarprosent beregnet til 90,6. Svarprosent for de underliggende enhetene finnes i de respektive institusjonsrapportene.

For å kunne beregne svarprosent måtte de deltakende institusjonene rapportere følgende til Folkehelseinstituttet:

- antall pasienter som var innlagt på gjennomføringsdagen
- hvor mange som ikke var til stede da undersøkelsen ble gjennomført
- hvor mange som ble ekskludert av særlige, menneskelige hensyn

Til sammen ni institusjoner leverte ikke registreringsskjema, eller skjema var av forskjellige årsaker ufullstendig. For de institusjonene dette gjelder, er svarprosenten beregnet ut fra antall besvarte skjema mot antall døgnplasser institusjonen tidligere har oppgitt.

Usikkerhet i statistiske undersøkelser

Vekting

Undersøkelsen er gjennomført anonymt. Det betyr at vi ikke har informasjon om de som ikke svarte og dermed ikke kan utføre ordinære vektprosedyrer for å kompensere for frafall. Imidlertid er svarprosenten så høy at vi ikke forventer store skjevheter knyttet til frafall.

Resultatene er vektet på bakgrunn av liggetid blant svarerne. Denne vektingen gjør at svar fra pasienter med lang liggetid tillegges noe mindre vekt enn dem med kort liggetid.

Justering for ulik pasientsammensetning

Målet med justering er å fjerne effekter som ikke er relatert til kvalitetsforskjeller, men som kan påvirke resultatene. Noen pasientgrupper er mer kritiske enn andre, for eksempel er yngre mer kritiske enn eldre, og slike effekter må det justeres for før det gjøres sammenligning mellom et helseforetak og et nasjonalt snitt. Folkehelseinstituttet har gjort en grundig gjennomgang og vurdering av tilgjengelige variable for å undersøke hvilke som kunne og burde inngå i en slik justeringsmodell. Følgende variable brukes i justering i TSB-materialene:

- Alkohol rapportert som mest brukte rusmiddel før innleggelse
- Liggetid
- I hvilken grad pasienten følte seg presset/tvunget av andre til å legge seg inn
- Egenvurdert psykisk helse ¹
- Blandingsmisbruk ²

Siden undersøkelsen ble gjennomført anonymt, har vi kun hatt anledning til å justere for variabler vi har fått svar på i spørreskjemaet. Dette innebærer at det kan finnes andre variabler som har betydning og som det kunne vært justert for.

Nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter

Enhetene i undersøkelsen varierte betraktelig både i antall døgnplasser og i antall pasienter som var innlagt eller til stede når undersøkelsen ble gjennomført. I standard brukererfæringsundersøkelser ved sykehusene trekker FHI 400 pasienter fra hvert sykehus for å kunne få robuste tall for den enkelte enhet. Til sammenligning er enhetene i denne undersøkelsen svært små og det er for eksempel mange enheter som har færre enn ti svar. Det gir lite mening å oppgi resultater dersom det er svært få svarere og det vil dessuten svekke anonymiteten til den enkelte.

Følgende regler ble derfor utarbeidet for resultatrapportene:

1. **Hvis færre enn fire pasienter svarte:** ingen resultatrapporter grunnet anonymitetshensyn. Resultatene for disse enhetene vil likevel inngå i resultatene oppgitt for høyere nivå (for eksempel helseforetak eller regionale helseforetak). For oversikt om hvilke institusjoner dette gjelder se vedlegg 4.

¹ "Utbytte" justeres ikke for egenvurdert psykisk helse,

² Blandingsmisbruk er en konstruert variabel bestående av summen av antall rusmidler pasientene svarte på spørsmålet om mest brukte rusmiddel før innleggelsen. Variabelen fungerer som en proxy for alvorlighet.

2. **Hvis mellom fire og ti pasienter svarte:** resultater presentert kun som gjennomsnitt.
3. **Hvis 11 eller flere pasienter svarte:** både gjennomsnitt og prosentfordelinger på svarkategorier.
4. **Hvis det er stor usikkerhet** rundt resultatet, definert som standardfeil >6 for en skala fra 0-100, oppgis ikke resultatet
5. **Helseforetak** som kun har én underinstitusjon får ikke oppgitt indikatorer

Hvordan lese tabellene

Resultatene i denne rapporten presenteres i separate tabeller for indikatorer og for enkeltspørsmål.

Tabell 1 gir en oversikt over resultater på pasienterfaringsindikatorerne. Her oppgis antall svarere, samt vektet og justert gjennomsnittsskåre på hver indikator, og endringer over tid.

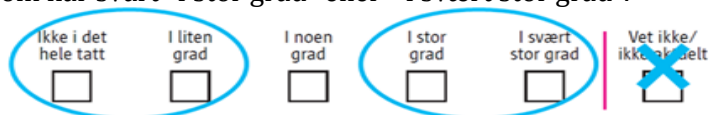
Figur 2, 3 og 4 viser prosentvis svarfordeling på enkeltspørsmål som inngår i indikatorerne.

Figur 5 er en grafisk fremstilling av endringer i pasienterfaringsindikatorerne over tid.

Tabell 2 og 4 inneholder resultater på enkeltspørsmål om pasientens erfaringer i løpet av oppholdet. Tallene som presenteres tar utgangspunkt i svarskalaen i spørreskjemaet (Figur 1). For hvert enkelt spørsmål presenterer vi følgende tall:

- Antall svar: Hvor mange pasienter som har svart på dette spørsmålet.
- Gjennomsnitt: Skalaen i Figur 1 er kodet fra 1 til 5 slik at "Ikke i det hele tatt" er 1 og "I svært stor grad" er 5. Generelt betyr dette at en høy skåre er positivt. Enkelte spørsmål kan imidlertid være formulert slik at en lav skåre indikerer mer positiv vurdering. Disse er markert i tabellen.
- Standardavvik for å kunne gi et mål på variasjonen i svargivningen.
- Prosentandel som har svart "Ikke i det hele tatt" eller "I liten grad".
- Prosentandel som har svart "I noen grad".

Prosentandel som har svart "I stor grad" eller "I svært stor grad".



Figur 1: Svarskala på erfaringsspørsmål

Tabell 3, 5 og 6 viser prosentvis svarfordeling i de opprinnelige svarkategoriene på spørsmål om innleggelsen, vurderinger av egen helse, andre vurderinger og bakgrunnsspørsmål.

Tabell 7 viser svarerens alder ved undersøkelsestidspunktet og når vedkommende fikk et rusproblem.

Tabell 8, 9 og 10 viser resultater på enkeltspørsmål knyttet til pakkeforløp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Pasienterfaringsindikatorer

I denne rapporten beskrives pasienterfaringer også ved hjelp av tre pasienterfaringsindikatorer. De tre indikatorene består av spørsmål som er tematisk like, og er konstruert gjennom faktoranalyser. «Behandlingen og behandlerne» består av 12 spørsmål, «Miljøet» og «Utbytte» består av fem spørsmål hver. Utviklingen av indikatorene er nærmere beskrevet i metoderapporten fra 2016 (1) og utgjør de indikatorene som rapporteres til Helsedirektoratets nasjonale kvalitetsindikatorsystem. Resultatene på indikatorene for helseforetakene finnes i egne rapporter.

Tabell 1 viser det nasjonale gjennomsnittet på disse tre indikatorene omregnet til en skala fra 0 til 100 hvor 100 er best. I tillegg viser tabellen endringer over tid på indikatorene fra 2013 og 2015. Endringene markeres med en pil som forteller om endringen er statistisk signifikant eller ikke. Grønn pil oppover (↑) betyr en signifikant positiv endring. Rød pil nedover (↓) betyr signifikant negativ endring. Grå, flat pil (↔) betyr ingen signifikant endring. Endringene er testet med et signifikansnivå på 0,01.

Tabell 1: Vektete og justerte nasjonale resultater på indikatorene

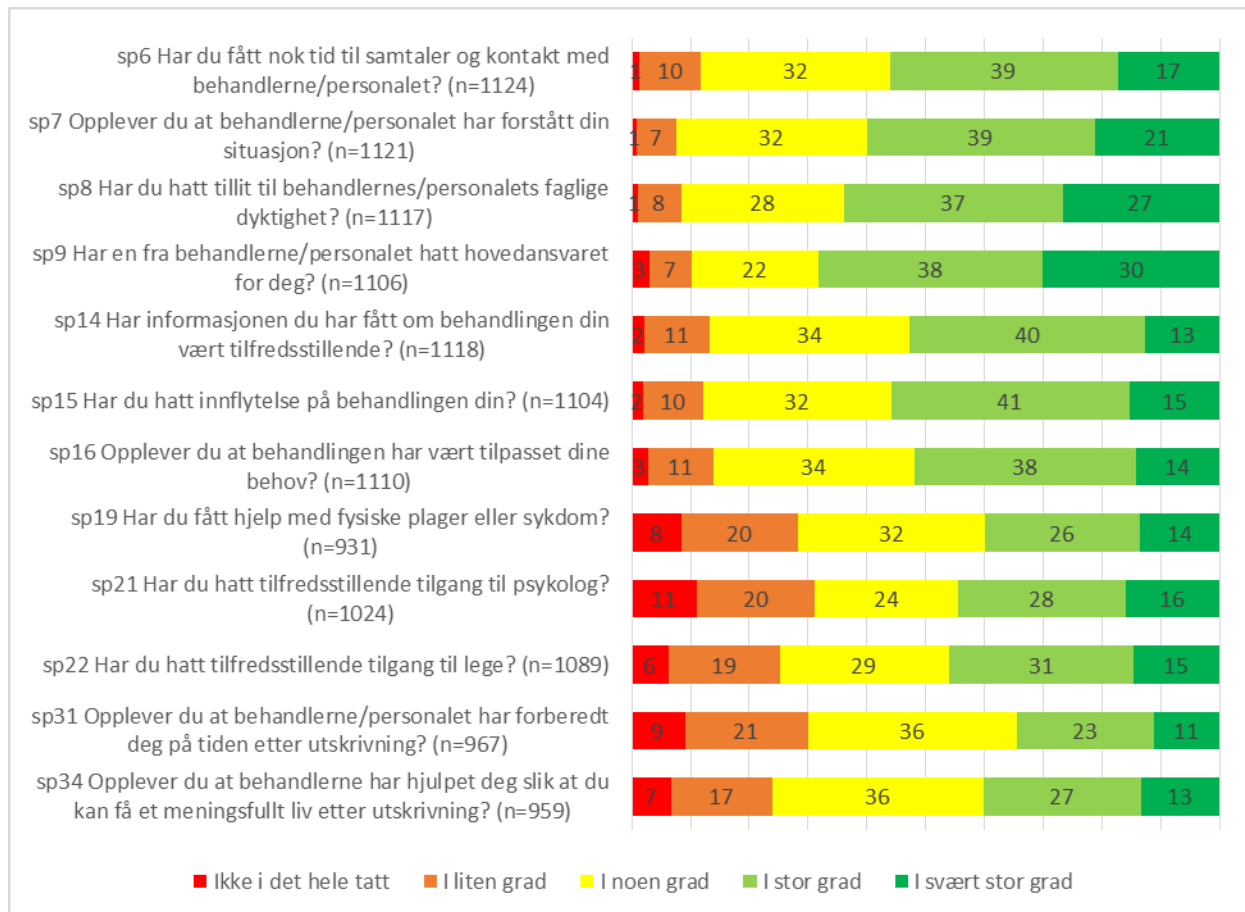
Indikator	Antall svar	Gjennomsnitt 2017	Endring fra 2015	Endring fra 2013
Behandlingen og behandlerne	1064	62	→	↑
Miljøet	1064	78	→	→
Utbytte	1070	68	→	→

I tillegg til å vise resultatene på indikatorene som i tabell 1, vil vi vise resultatene på enkeltspørsmål som inngår i indikatorene i form av trafikklysdigram. Se figur 2-4 for resultater på enkeltspørsmål for henholdsvis «Behandlingen og behandlerne», «Miljøet» og «Utbytte».

Behandlingen og behandlerne

I alt 12 enkeltspørsmål utgjør indikatoren «Behandlingen og behandlerne» og svarfordelingen på disse, samt antall svarere (n), vises i figurene.

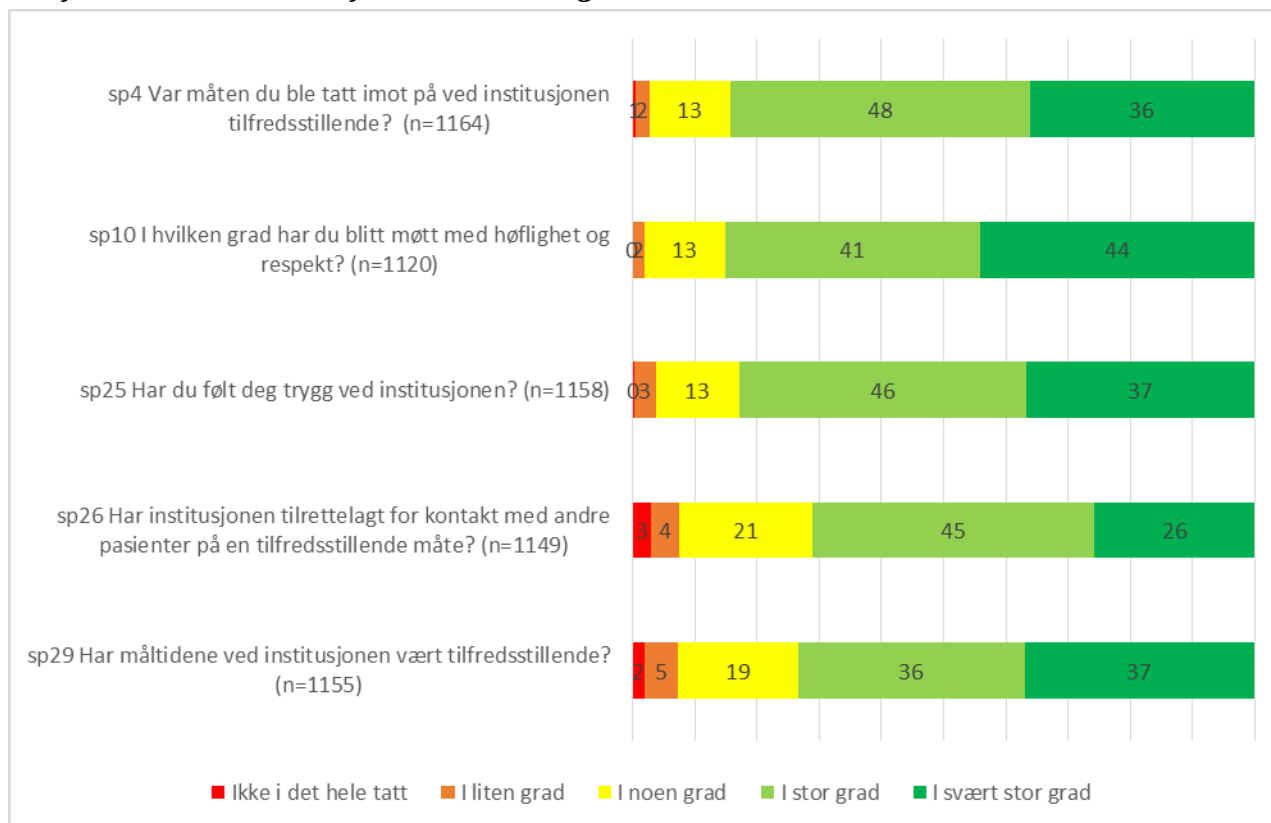
Figur 2. Vektete resultater på enkeltspørsmålene som inngår i indikatoren «Behandlingen og behandlerne». Prosentandeler for hver svarkategori



Miljøet

Fem enkeltspørsmål inngår i indikatoren «Miljøet». Figuren viser resultatene og antall svarere på enkeltspørsmålene for «Miljøet».

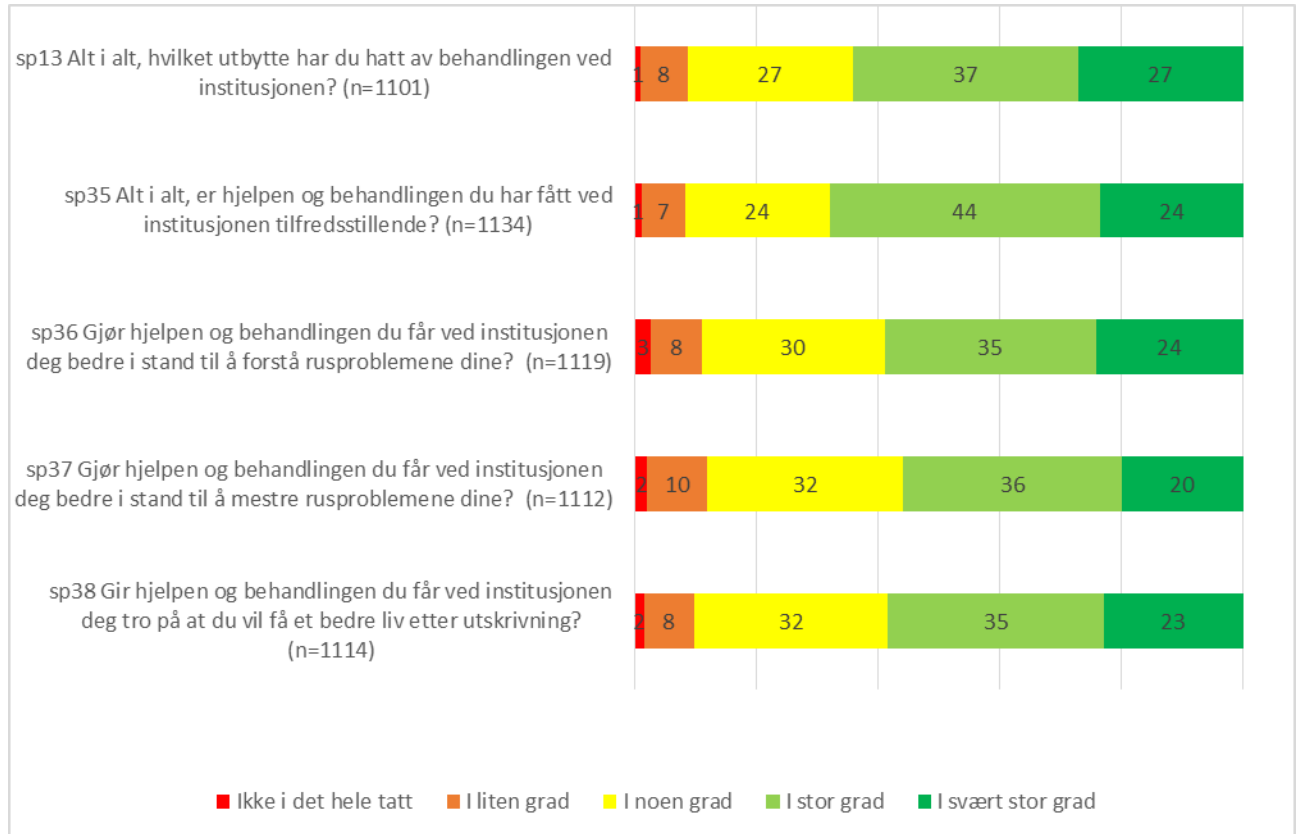
Figur 3. Vektete resultater på enkeltspørsmålene som inngår i indikatoren «Miljøet». Prosentandeler for hver svarkategori



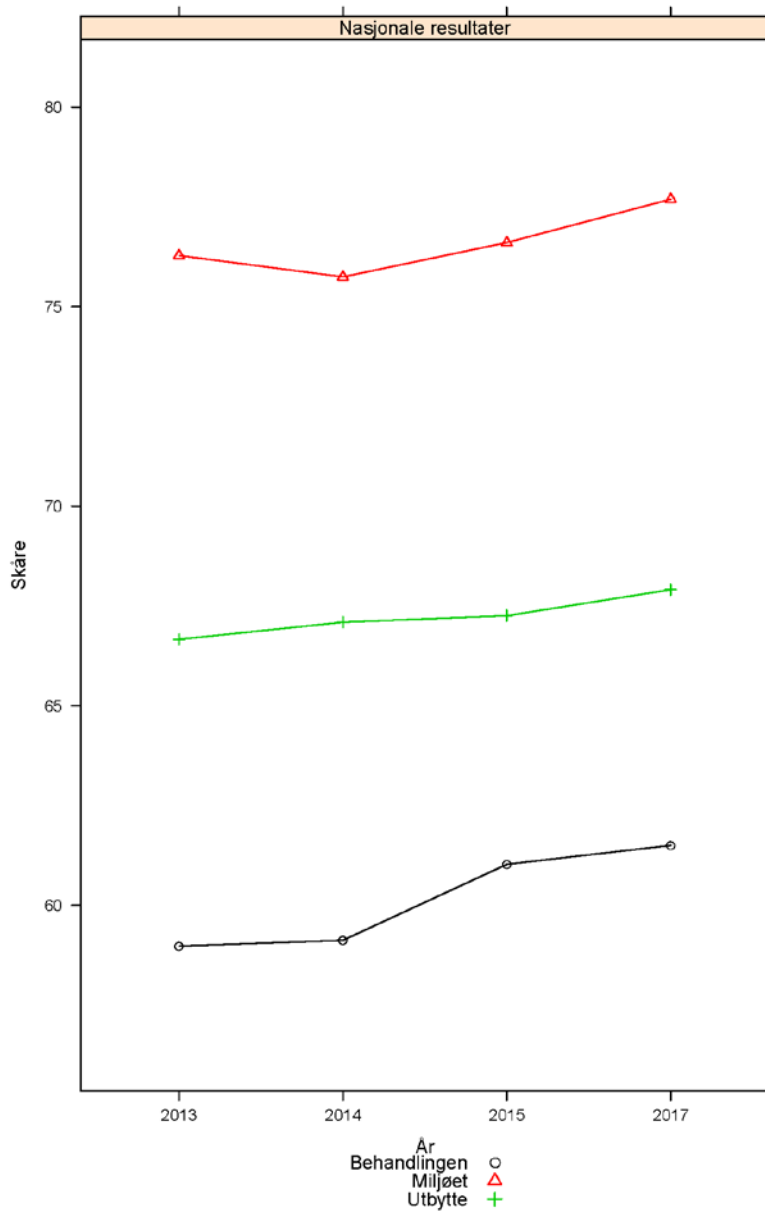
Utbytte

Fem enkeltspørsmål utgjør indikatoren «Utbytte». I figuren vises resultatene og antall svarere på enkeltspørsmål som inngår i «Utbytte»-indikatoren.

Figur 4. Vektete resultater på enkeltspørsmålene som inngår i indikatoren «Utbytte». Prosentandeler for hver svarkategori



Endringer over tid på indikatorene



Resultater for enkeltspørsmål

Tabell 2: Vektete resultater på enkeltspørsmål om pasienterfaringer v

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2015
Mottakelse								
3	Fikk du informasjon om institusjonens regler og rutiner da du kom?	1166	3,7	0,94	11	25	64	→
4	Var måten du ble tatt imot på ved institusjonen tilfredsstillende?	1164	4,2	0,77	3	13	84	→
Behandlerne/personalet								
6	Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?	1124	3,6	0,94	12	32	56	→
7	Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?	1121	3,7	0,9	8	32	60	→
8	Har du hatt tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet?	1117	3,8	0,95	9	28	64	→
9	Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?	1106	3,9	1,03	10	22	68	→
10	I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?	1120	4,3	0,76	2	13	85	→
Behandlingen								
14	Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende?	1118	3,5	0,93	13	34	53	→
15	Har du hatt innflytelse på behandlingen din?	1104	3,6	0,94	12	32	56	→
16	Opplever du at behandlingen har vært tilpasset dine behov?	1110	3,5	0,96	14	34	52	→
19	Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom?	931	3,2	1,15	28	32	40	→
20	Har du fått hjelp med psykiske plager?	954	3,2	1,11	25	35	40	→

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2015
21	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog?	1024	3,2	1,24	31	24	44	→
22	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege?	1089	3,3	1,12	25	29	46	→
25	Har du følt deg trygg ved institusjonen?	1158	4,2	0,8	4	13	83	→
26	Har institusjonen tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte?	1149	3,9	0,95	7	21	71	→
Miljøet og aktivitetstilbudet								
27	Har aktivitetstilbudet ved institusjonen vært tilfredsstillende?	1154	3,4	1,1	21	29	50	→
29	Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende?	1155	4	0,97	7	19	73	→
30	Har du vært tilfreds med muligheten for privatliv?	1155	3,5	1,18	20	23	57	→
31	Opplever du at behandlerne/personalet har forberedt deg på tiden etter utskrivning?	967	3,1	1,12	30	36	34	→
32	Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg med praktiske løsninger for tiden etter utskrivning?	908	3	1,16	32	32	37	→
33	Opplever du at behandlerne/personalet har tilrettelagt for videre behandling for tiden etter utskrivning?	917	2,9	1,21	36	30	34	→
Forberedelse til tiden etter utskrivning								
34	Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskrivning?	959	3,2	1,09	24	36	40	→
35	Alt i alt, er hjelpen og behandlingen du har fått ved institusjonen tilfredsstillende?	1134	3,8	0,91	8	24	68	→
36	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å forstå rusproblemene dine?	1119	3,7	1,01	11	30	59	→
37	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i	1112	3,6	0,98	12	32	56	→

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2015
	stand til å mestre rusproblemene dine?							
Andre vurderinger								
38	Gir hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg tro på at du vil få et bedre liv etter utskrivning?	1114	3,7	0,96	10	32	58	→
39	Har institusjonen gitt deg tilfredsstillende veiledning og opplæring når det gjelder rusproblemene dine?	1098	3,2	1,1	23	37	40	→
40	Opplever du at behandlerne/personalet har samarbeidet godt med dine pårørende?	864	2,8	1,28	43	25	33	→
42	Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?*	1083	1,8	0,96	78	17	5	→

* Spørsmålet er negativt formulert, og følgelig er stor andel «ikke i det hele tatt/i liten grad» og et lavt gjennomsnitt en positiv beskrivelse.

Tabell 3: Spørsmål om nedlatende eller krenkende behandling

Sp m nr	Spørsmål	Antal I svar	Gjennom - snitt	Standard - avvik	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2015
11	Har du blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet ?	1112	1,6	0,85	Nei, aldri	65	→
					Ja, én, gang	16	
					Ja, noen ganger	16	
					Ja, mange ganger	3	

Tabell 4: Spørsmål om utbytte av behandlingen

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Ikke noe/ lite utbytte	En del utbytte	stort/svært stort utbytte	Endring fra 2015
12a	Hvilket utbytte har du hatt av behandling i grupper ved institusjonen?	1053	3,3	1,05	20	39	41	→
12b	Hvilket utbytte har du hatt av samtaler med en behandler ved institusjonen?	1092	3,7	0,99	11	31	58	↑

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Ikke noe/lite utbytte	En del utbytte	stort/svært stort utbytte	Endring fra 2015
12c	Hvilket utbytte har du hatt av behandling med medisiner ved institusjonen?	765	3,1	1,28	31	29	40	→
13	Alt i alt, hvilket utbytte har du hatt av behandlingen ved institusjonen?	1101	3,8	0,95	9	27	64	→

Tabell 5: Resultater på bakgrunnsspørsmål. Resultatene på spørsmål 5, 41, 56 er vektet, øvrige resultat er uvektet

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2015
1	Hvilket rusmiddel brukte du mest før denne innleggelsen? (Du kan sette flere kryss)	1172			Alkohol	47	→
					Medikamenter	37	
					Cannabis	41	
					Kokain/amfetamin	48	
					Heroin/morfinstoffer	26	
					Annet	12	
2	Hvor lenge har du vært innlagt ved denne institusjonen?	1162			0-2 uker	12	
					3-11 uker	39	
					3-6 måneder	28	
					7-12 måneder	14	
					Mer enn 12 måneder	8	
5	Måtte du vente for å få tilbud ved institusjonen?*	1164	2,3	0,83	Nei	14	→
					Ja, men ikke lenge	52	
					Ja, ganske lenge	24	
					Ja, altfor lenge	10	
41	I hvilken grad følte du deg presset/tvunget av andre til å legge deg inn?*	1102	2,1	1,24	Ikke i det hele tatt	43	→
					I liten grad	23	
					I noen grad	20	
					I stor grad	8	
					I svært stor grad	7	
50	Er du mann eller kvinne?	1132			Mann	70	
					Kvinne	30	
52	Er du gift/samboende?	1126			Ja	20	
					Nei	80	
53	Hvilken utdanning har du?	1119			Grunnskole	39	
					Videregående skole	49	
					Høyskole/universitet	12	
55	Har du en individuell plan?	876			Ja	60	
					Nei	40	
56	Hvis du har en individuell plan, er du tilfreds med denne?	619	3,3	1,01	Ikke i det hele tatt	6	→
					I liten grad	12	
					I noen grad	37	
					I stor grad	35	

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2015
57	Hvordan vil du si din fysiske helse er?	1129			I svært stor grad	9	
					Utmerket	6	
					Meget god	21	
					God	38	
					Nokså god	25	
58	Hvordan vil du si din psykiske helse er?	1128			Dårlig	11	
					Utmerket	5	
					Meget god	18	
					God	31	
					Nokså god	30	
					Dårlig	16	

* Spørsmålet er negativt formulert, og følgelig er et lavt gjennomsnitt en positiv beskrivelse.

Tabell 6: Resultater på spørsmål om tidligere innleggelses ved rusinstitusjoner og hjelp fra kommunen. Resultatene på spørsmål 44 og 47 er vektet, øvrige uvektet

Sp m nr	Spørsmål	Antal svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Svarkategori	Prosent	Endring fra 2015
43	Har du vært innlagt på en rusinstitusjon før denne innleggelsen?	1129			Nei	32	
					Ja, en gang	25	
					Ja, 2 ganger	17	
					Ja, 3-5 ganger	17	
					Ja, mer enn 5 ganger	8	
44	Hvis du tidligere har vært innlagt, synes du oppfølgingen/ettervern et etter utskrivningen var tilfredsstillende?	738	2	1,11	Ikke i det hele tatt	46	
					I liten grad	27	→
					I noen grad	16	
					I stor grad	8	
					I svært stor grad	3	
45	Hvis du tidligere har vært innlagt, var den siste innleggelsen ved denne institusjonen?	777			Ja	30	
					Nei	70	
47	Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, har hjelpen alt i alt vært tilfredsstillende?	973	2,9	1,16	Ikke i det hele tatt	13	
					I liten grad	25	
					I noen grad	30	↑
					I stor grad	24	
					I svært stor grad	9	
48	Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, hvem/hvilken instans har vært viktigst for deg?	1172			Ruskonsulent	44	
					Ansvarsgruppe	19	
					Oppfølgingstjenester i bolig	8	
					Heldøgnsstilbud	8	
					Fastlege	35	
					Annet	25	

Tabell 7: Uvektet alder ved utfylling og alder når pasienten fikk et rusproblem

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Standardavvik	Median
51	Alder	1108	38	11,5	37
54	Hvor gammel var du da du fikk et rusproblem?	1113	21	10,28	16

Spørsmål relevant for Pakkeforløp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Som nevnt innledningsvis ble seks spørsmål inkludert for å ha en førmåling relevant for pakkeforløpene innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Tabell 8 viser prosentandeler for hver svarkategori for disse enkeltspørsmålene. Tabell 9 viser gjennomsnittsskåre på de spørsmålene som har en fempunkts svarskala (17, 18, 28 og 46), fordelt utover liggetid. Tabell 10 viser prosentandeler innen hver svarkategori for liggetid som har svart ja på spørsmål 23 og 24.

Tabell 8: Antall svar og prosentvis fordeling i svarkategorier for spørsmål knyttet til pakkeforløp innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Svarene er ikke vektet.

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategori	Prosentandel
17	Har du hatt mulighet til å gi tilbakemeldinger om behandlingen din etter samtaler med behandler?	1091	Ikke i det hele tatt	4
			I liten grad	11
			I noen grad	25
			I stor grad	41
			I svært stor grad	19
18	Har du vært med på å velge behandlingen du får nå?	1105	Ikke i det hele tatt	7
			I liten grad	15
			I noen grad	32
			I stor grad	28
			I svært stor grad	18
23	Har din fysiske helse blitt undersøkt av lege under dette oppholdet (f.eks. ved blodprøve, lytting til hjerte, puls og vekt?)	1102	Ja	83
			Nei	17
24	Har tennene dine blitt vurdert av lege under dette oppholdet?	1060	Ja	44
			Nei	56
28	Har institusjonen tilrettelagt for at du kan være fysisk aktiv (f.eks gå tur, jogge, trene)?	1156	Ikke i det hele tatt	1
			I liten grad	7
			I noen grad	18
			I stor grad	40
			I svært stor grad	34
46	Opplever du at kommunen du bor i følger deg opp under oppholdet?	1067	Ikke i det hele tatt	18
			I liten grad	21
			I noen grad	26
			I stor grad	24
			I svært stor grad	12

Tabell 9: Gjennomsnittsskåre innen hver kategori av liggetid som har svart på spørsmålene 17,18,28 og 46. Skala 1-5 hvor 5 er best. Svarene er ikke vektet.

Spm nr		0-2 uker	3-11 uker	3-6 mnd	7-12 mnd	Over 12 mnd
17	Har du hatt mulighet til å gi tilbakemeldinger om behandlingen din etter samtaler med behandler?	3,3	3,5	3,6	3,9	3,8
18	Har du vært med på å velge behandlingen du får nå?	3,1	3,3	3,4	3,5	3,6
28	Har institusjonen tilrettelagt for at du kan være fysisk aktiv (f.eks gå tur, jogge, trene)??	3,9	4,0	3,9	3,9	4,0
46	Opplever du at kommunen du bor i følger deg opp under oppholdet?	2,8	2,8	2,9	3,1	3,3

Tabell 10: Prosentandeler innen hver kategori av liggetid som har svart ja på spørsmålene 23 og 24. Svarene er ikke vektet.

Spm nr		0-2 uker	3-11 uker	3-6 mnd	7-12 mnd	Over 12 mnd
23	Har din fysiske helse blitt undersøkt av lege under dette oppholdet (f.eks. ved blodprøve, lytting til hjerte, puls og vekt?)	73	83	88	85	81
24	Har tennene dine blitt vurdert av lege under dette oppholdet?	9	27	58	70	78

Fritekstkommentarer

Om fritekstkommentarer

På spørreskjemaets siste side er det to fritekstfelt hvor pasientene blir oppfordret til å skrive mer om sine erfaringer. Fritekstkommentarene er tidligere oppsummert i rapporteringen etter 2013- og 2014-undersøkelsen. Etter 2015-undersøkelsen analyserte vi fritekstkommentarene og konkluderte med at disse var såpass like tidligere års undersøkelser, at det ikke var nødvendig med en publisering av disse funnene. I årets undersøkelse har vi igjen fulgt metoden ved at to forskere leser gjennom alle kommentarene før vi møtes og diskuterer hovedtrekk og –funn. Vi så i år, som i 2015, at mye var likt, både tematisk og erfaringsmessig. Likevel valgte vi i år å rapportere et sammendrag av årets fritekstkommentarer. Dette har hovedsakelig to årsaker: det er tre år og to undersøkelser siden forrige gang vi oppsummerte kommentarene i en rapport. I tillegg så vi at selv om årets kommentarer var relativt like kommentarer fra tidligere år, var det noen endringer vi ønsket å beskrive.

Samtlige kommentarer er lest av to forskere (MH og HHI), og vi sammenfatter her fritekstkommentarene fra pasientene under tema som kom frem under analysene. Temaene som blir beskrevet er nevnt av flere pasienter, og er ment som en illustrering av flere pasienters kommentarer. Enkelte tema eller poeng illustreres av enkeltsitat som stammer fra én pasient, men som understøttes av andre med liknende kommentarer. Gjennomgående beskrives tema og erfaringer som er hyppigst kommentert først i hver del.

Erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen

458 personer skrev noe i fritekstfeltet som oppfordret om: «Skriv gjerne mer om dine erfaringer med oppholdet på rusinstitusjonen her».

Behandling

Mange av kommentarene skrevet i fritekstfeltet handlet om behandlingen pasientene mottok. Flere av kommentarene beskrev at behandlingen oppleves som god og viktig: *«Jeg er veldig fornøyd med behandlingstilbudet, det er både gruppe og individuell behandling. Dette fungerer veldig bra for meg, jeg får svært godt utbytte av det.»* Andre påpekte at selv om deler av behandlingen er bra, skulle de gjerne hatt tilbud om mer: *«Savner mer individuell behandling, mer psykologbehandling. Ellers fungerer gruppeterapi ganske bra.»*; *«Bra erfaringer. Synes at det kunne vært litt mer behandling i*

grupper. Synes det er bra for meg å høre på andre som har det samme problemet som meg og dele erfaringer sammen.»; «Skulle gjerne hatt mer behandling i form av grupper og oppgaver. Er altfor lite av det. Rusmisbrukere sliter som regel med mer enn rusproblemet sitt. Hvorfor har en rusa seg?!».

Noen kommentarer beskrev det å bli bedre kjent med seg selv, og hvorfor man har blitt avhengig: *«Jeg er svært fornøyd med denne formen for behandling. Jeg har blitt mye bedre kjent med meg selv.»; «Et veldig bra tilbud for min del og jeg har fått god hjelp til å forstå rusavhengigheten min og hvorfor jeg har ruset meg. Gruppebehandling har gitt meg stor vekst.».*

Noen svarere skriver om dårlige erfaringer angående det de opplever som meningsløs behandling eller at ansatte mangler den faglige kompetansen som kreves for å kunne gi et godt behandlingstilbud: *«Mye synsing, lite faglig.»; «Er altfor mange meningsløse grupper. Virker som om flere av tingene bare er til for å fylle et tilbud som skal virke profesjonelt.».*

Noen få kommentarer dreide seg spesifikt om medisiner, hvor noen beskriver det de mener er overmedisinering av medpasienter, mens andre ønsker medisiner for diagnoser de har. Videre er det noen som mener at utredning tar for lang tid, og at deres fysiske helse, inkludert tannhelse, ikke blir tatt på alvor: *«Dårlig tannbehandling og generelt lite imøtekommende på mine fysiske behov.».* Andre kommenterte at de ønsket mer fokus på psykisk helse: *«[...] det vel så gjerne kunne vært enda mer fokus på psykiske plager (spesielt der disse har kommet FØR rus).».*

Behandlingsmodellen institusjonen arbeider etter var et tema flere av pasientene skrev mer utfyllende om. Flere mente at den behandlingen de fikk nå, var den rette for dem: *«12-trinns behandling var min redning. Det ga meg alt jeg trengte for å få et håp, motivasjon og tro på et annet liv. Jeg har erfaring fra ikke 12-trinns og skulle ønske at alle langtidsbehandlinger var obligatorisk 12-trinns.».* Andre var derimot mer i tvil om hvorvidt behandlingsmodellen passet: *«Modellen (TS) er jeg ikke helt overbevist om. Tror mer på mennesker enn på behandlingsmodeller!!».*

Flere beskriver at de føler seg godt fulgt opp av behandlerne og personalet, og at dette er viktig: *«Veldig god oppfølging og godt fokus på fysisk helse er noe som er svært viktig.».* Noen etterlyser mer undervisning om rus og tema tilknyttet dette: *«Jeg føler det kunne vært mer grupper og undervisning med hovedfokus rus og forskjellige temaer rundt det.».* Andre setter pris på at det er åpent for at de selv kan velge hva de ønsker å delta i: *«Siden jeg nå er i rehab, som et steg nr. 2 i behandlingen, synes jeg det er veldig bra at jeg er med på å velge behandlingen min som f.eks. om jeg vil være med på enkelte gruppemøter.».*

Personalet

I mange av kommentarene blir personalet beskrevet som gode og fine mennesker: *«Godt personal, hyggelig, omtenkssomme, lytter til deg, bare godt å si.»; «Greit personale og fine folk som er her.»; «Godt å være her. Masse dyktige folk som jobber her, de er*

inkluderende og veldig flinke til å prate.»; «Kjempeflotte ansatte som gir alt av seg selv.»
Noen steder er personalet stort sett beskrevet positivt, men det påpekes at det finnes unntak: *«Veldig flinke ansatte, bortsett fra 1 person som ikke burde jobbet her!»*.

I enkelte av kommentarene trekkes pasientens kontaktperson ved institusjonen frem. Forholdet til kontaktpersonene beskrives både som godt og som noe som kunne vært bedre: *«Her er jeg blitt veldig godt ivaretatt av en helt utrolig flink kontaktperson.»*; *«Hovedkontakten min var aldri tilstede, fulgte meg ikke opp og var helt tullete.»*.

Flere av svarerne beskriver at personalet har for lite tilstedeværelse i institusjonen, og gir uttrykk for at de ønsker mer kontakt: *«De sitter 80-90 % på en stol med et strikkesøy og skravler, i stedet for å gå rundt hos div. pasienter og prate med dem.»*, *«Ansatte er dårlig til å se meg.»*.

Holdninger blant personalet var et tema flere pasienter skrev om: *«Ganske så «slapp» holdning på ansatte.»* Det å bli behandlet nedlatende eller dårlig, er noe flere pasienter beskriver nærmere i sine kommentarer: *«Jeg føler jeg blir behandlet som en liten unge. Noen ansatte prater til meg med babystemme.»*; *«Er tilfeller jeg har sett beboere/pasienter her har blitt behandlet dårlig av ansatte.»*. Andre kommenterer at de opplever eller ser forskjellsbehandling ved institusjonene: *«[MINUS] er til tider forskjellsbehandling altså trynefaktor noe som ødelegger mye.»*; *«Jeg er ikke tilfredsstillt med måten de ansatte har tatt tak i (ikke tatt tak i ting) de intrigene osv. som har skjedd og det har det vært mye av. Og liker ikke forskjellsbehandlingen.»*.

Viktigheten av kompetanse og meninger om hva god kompetanse er beskrives i mange av kommentarene som dreide seg om personalet. Her ble det trukket frem at det oppleves viktig at ansatte har egen ruserfaring: *«Det er lett å få tillit til ansatte. Spesielt med tanke på at mange har samme bakgrunn som pasienter.»*. Flere påpeker at dette er bra ved institusjonen, mens andre uttrykker ønske om flere ansatte med ruserfaring: *«Men er veldig for at det skal bli flere ansatte med brukererfaring. Vanskelige å høre på unge nyutdannede personer som tror de «kan alt» etter å ha lest en bok.»*. Noen beskriver at de opplever den faglige kompetansen som god, mens andre mener den skulle vært bedre: *«Ellers er det masse kompetente mennesker som er veldig gode.»*; *«Føler også mange ansatte her ikke har kunnskapen de bør ha for å jobbe med mennesker med et rusproblem.»*. Noen av kommentarene dreide seg om utfordringer knyttet til vikarer: *«Vanskelig å få kontakt og samarbeid med vikarer.»*.

Flere kommentarer dreide seg om relasjoner mellom pasienter og ansatte, og mange av disse beskriver gode relasjoner som er viktige for og hjelper pasientene: *«Nå har jeg en lang relasjon til flere personalet og det er nok det som hjulpet meg mest.»*; *«Utrolig bra forhold mellom elever og ansatte. Elevene blir hørt og ikke overkjørt.»*.

Behandlerne

Flere av kommentarene som dreide seg om personalet omfattet også behandlerne. Likevel var det en del kommentarer som spesifikt benevnte «behandlere», disse sammenfattes derfor som et eget tema. Ca. 1/3 av disse kommentarene omtalte

behandlerne positivt: «Gode behandlere og motiverende, meget imponert.»; «Av de institusjonene jeg har vært på er denne den som har hjulpet meg mest med tanke på psykologhjelp.» De andre kommentarene beskrev utfordringer i relasjonen til behandlerne: «Feilmedisinering og kommunikasjonsproblemer med leger. Liker ikke måten de takler problemene på og skjønner ikke problemet i hele tatt.»; «Jeg har ikke vært borti dårligere leger enn her, jeg skjønner ikke at de kan ansette en sånn person som leger på et sted om dette. Det går ikke an å snakke med han.».

Mangel på behandlere var et tema som opptok flere av pasientene. Enkelte savnet tilbud om psykiater: «Synes også det burde vært en psykiater ved institusjonen noe det ikke er.» Flere beskrev legemangel eller at tilgangen til leger var for vanskelig: «Dårlig tilbud i forhold til leger.»; «Synes også at jeg har fått lite oppfølging av leger, psykolog og at klagene vi leverer inn ikke blir tatt hensyn til av personalet.» Noen etterspør også bedre tilgang på psykolog og tannleger. I tillegg var det noen som beskrev at fysiske lidelser eller plager ikke tas på alvor eller ikke gjøres noe med: «Alt i alt greit fornøyd med unntak av bistand og hjelp for fysiske skader og sykdommer.»; «Leger har ikke tatt mine fysiske behov alvorlig.».

Trening og aktiviteter

Aktivitetstilbudet ved institusjonene ble av mange beskrevet som bra: «Gode muligheter for fysisk aktivitet.» Flere kommenterte at institusjonene tilrettela bra for turer og aktiviteter utendørs: «Setter utrolig pris på alle turene og bra opplegg med masse aktiviteter.» Omtrent like mange som hadde gode erfaringer med de fysiske aktivitetene, etterlyste mer trening og muligheter for aktiviteter: «Skulle likt flere aktiviteter, turer[...];» «Men kunne ønske de hadde bedre tilbud for trening.» Noen mente også at disse aktivitetene med fordel kunne vært obligatoriske: «Skulle vært mye mer fokus på fysiske aktiviteter, som f.eks. lengre turer i marka med personalet. Klinikken ligger så godt tilrettelagt for dette med marka som nærmeste nabo. Ganske sikker på at personalet har tid til dette, om det blir prioritert. Fysisk aktivitet burde helt klart vært en del av programmet som alle som bor her måtte delta på dersom de er fysisk friske.»

Blant de andre kommentarene om trening og aktivitet var det noen som mente at treningsutstyret var i for dårlig stand, eller at aktivitetene var for ensformige: «Skulle gjerne vært 1-2 ganger ekstra i uken med fysisk trening (ikke ballspill)».

Noen få skrev mer om arbeidsaktivitetene ved institusjonene. Her ble det beskrevet både det at pasientene ønsket seg mer «press» for å delta, da det opplevdes for enkelt å snike seg unna, mens andre mente at arbeidsaktivitetene var gode og viktige for dem.

Mottakelse

De fleste av kommentarene som omhandlet mottakelse inneholdt positive erfaringer med måten pasientene hadde blitt tatt imot på: «Ellers blitt tatt godt imot av både medpasienter og ansatte.»; «Har vært her i 5 uker nå og blitt tatt kjempegodt imot. Trygghet.»; «Virker veldig bra, møtt med respekt og god tone. Har stor trua på dette.».

Regler og rutiner

Regler og rutiner var tema i mange av kommentarene. Rus på avdelingen var et av undertemaene som ble beskrevet. Flere mente at dette ikke blir tatt godt nok tak i, eller at det tilsynelatende ikke er noen konsekvenser: «*Skulle ønske det skulle være lettere å kaste ut folk som ruser seg her da det skaper en stor smitteeffekt, i hvert fall når det skjer 3-4 ganger per person. Skaper masse uro og rusing. Helt greit at en feiler en gang eller to, men skulle vært klarere grenser på hvor lenge en kan ødelegge for resten.*»; «*Kunne ønske det ble gitt tøffere konsekvenser for tilbakefall. Spesielt v/rusing på huset.*». Andre påpeker at når medpasienter ruser seg, eller diskuterer rus utenfor institusjonens organiserte aktiviteter, kan det bre seg en følelse av utrygghet i avdelingen: «*I tillegg er det mye rus i avdelingen som skaper en negativ spiral og gjør at jeg ikke trives. Syns ansatte burde ha bedre opplæring i å se når en person er rusa og strammere rutiner rundt dette.*».

Flere pasienter mente at personalet burde bli flinkere til å sørge for at rutiner og regler følges eller at det faktisk følger konsekvenser ved regelbrudd: «*Personalet burde påse i større grad at rutiner og regler følges.*»; «*Ingen eller få konsekvenser ved obligatoriske oppmøter (hvis man ikke møter opp).*». Noen mente at reglene og rutineene var litt for rigide, og at personalet gjerne kunne vært litt mer fleksible: «*Enkelte av personalet kan være litt for lite fleksible til tider.*». Andre, derimot, mente at rutineene og reglene ved institusjonen var bra og til hjelp for dem: «*Litt uvant i starten å komme inn i rutiner og forstå viktigheten av å ha stramme faste rutiner. Nå etter en periode føles det som en nødvendighet med gode rutiner for at dagen skal bli en god dag.*».

Noen av kommentarene omhandlet informasjon om rutiner eller regler, og at denne oppleves som mangelfull: «*Pasienter burde få en mye bedre info om sted, behandling, rutine og regler for innleggelse.*»; «*Jeg synes ikke jeg fikk nok informasjon om [Institusjon]s struktur og regler, hvordan de behandler, treningsturer, anbefalinger og ikke anbefalinger.*».

Økonomi

Et tema som ser ut til å oppta flere pasienter enn tidligere år er institusjonens økonomi. Tidligere har vi sett at en del pasienter beskriver sin personlige økonomi og problemer eller hjelp de får med denne. Dette er også tilfellet i år, de fleste kommentarene er skrevet under det andre fritekstfeltet, som dreier seg om hjelp fra kommunen, og vil derfor bli beskrevet nærmere senere.

Institusjonenes økonomi, derimot, er et tema vi tidligere ikke har sett mange kommentarer om. Flere pasienter har i årets undersøkelse beskrevet utfordringer rundt dette. Noen beskriver at det ikke lenger arrangeres turer på grunn av dårlig økonomi: «*Det blir ikke arrangert noen turer av personalet. Før var det minst to hytteturer i året, nå får vi beskjed om at det ikke er penger og at de har problemer med å få med ansatte på turer. Dette er ikke bra, vi trenger positive opplevelser.*», mens andre forteller om utfordringer knyttet til at aktiviteter koster penger for dem personlig: «*Aktiviteter må betales selv. Da er det vanskelig å være med på ting.*»; «*Jeg har vært innlagt flere plasser og har aldri før vært nødt til å betale for aktiviteter selv, der*

[Institusjon] gjør! Kjenner VELDIG godt på kroppen og blir skikkelig lei meg, ser lett hvem som har penger og ikke penger her på [Institusjon]!».

Medpasienter

Det var ikke så mange kommentarer som direkte omhandlet medpasienter. Omtrent 1/3 av disse kommentarene beskrev positive erfaringer med medpasientene: *«Har vært et veldig fint miljø blant pasientene. Trygt og rusfri.»*. De øvrige kommentarene fordelte seg mellom dårligere erfaringer med medpasienter av forskjellige årsaker. Én pasient beskrev utestenging fra sosialt samvær, en annen mente selv at vedkommende ikke kom overens med sine medpasienter. Noen skrev at de ikke trivdes så godt med LAR-pasienter og at: *«Pasienter må få mer info om LAR-pasienter.»*.

Egeninnsats og innflytelse

I flere av kommentarene beskrev svarerne viktigheten av egen motivasjon, egen innsats og det å kunne selv få bestemme deler av behandlingen. Enkelte mente at det var på grunn av deres egen innsats at de hadde fått den oppfølgingen de skulle ved institusjonen: *«Jeg har hatt et fint opphold her ved [Institusjon]. Mye innhold og bra oppfølging, men dette kan jeg også takke meg selv for. Jeg tror ikke jeg hadde oppnådd samme resultat om jeg skulle stolt på at sykehuset skulle veiledet meg i rett retning. (Men stort sett bra).»*. Andre mente at de hadde fått mye god hjelp, og at de nå var bedre i stand til å hjelpe seg selv: *«Føler jeg har gjort mye selv, men det har vært en viktig del av behandlingen og selvtilliten.»*.

Flere beskrev sin egen motivasjon, at denne var svært viktig, men kanskje ikke alltid hadde vært tilstede: *«Jeg har svært gode erfaringer med oppholdet på [Institusjon], noe av det som kan forbedres er opptil meg selv. Som jeg må ta tak i.»*; *«Dette er 4. gangen jeg er i døgnbehandling for rus. Jeg må si at denne gangen er i realiteten eneste gangen jeg har virkelig villet bli rusfri, det er også første gang jeg har gjort forarbeidet selv.»*.

Noen beskriver at de får bestemme en del av behandlingen og oppholdet selv: *«Kombinasjonen av ansvar for seg selv og oppfølging av behandler har fungert perfekt for meg.»*. Andre skulle gjerne ønske å kunne ha større innflytelse på sin behandling: *«Muligheten til å påvirke sin egen behandling burde vært mye bedre.»*.

Institusjonens beliggenhet

Enda et tema som ikke har vært like fremtredende tidligere er institusjonens beliggenhet. Av dem som har kommentert beliggenheten, har denne vært beskrevet som utelukkende positiv. Det at institusjonen ligger utenfor en by, trekkes frem av de fleste som har skrevet om dette som svært positivt: *«Et perfekt sted å lande på, langt vekk fra by og tilgang på rusmidler. Vært helt avgjørende for å få rusen på avstand.»*; *«Jeg har vært heldig med å komme meg bort fra [By] og det har vært helt avgjørende for min behandling og jeg syntes at flere burde få muligheten til det.»*.

Privatliv

De fleste av kommentarene som dreide seg om privatliv, viser at disse pasientene ønsker mer av dette: *«Jeg synes dette er en bra plass å være, men det er til tider svært vanskelig å aldri ha litt alenetid/ privatliv. Det er ingen mulighet for å få være litt for seg selv innimellom.»*. Andre uttrykker også et ønske om å kunne få bo på enkeltrom: *«Burde også være enkeltrom med bad til hver pasient da det kan være ubehagelig å dele med noen andre!»*. Noen skriver at de har enkeltrom og at de setter pris på dette: *«Beste institusjon jeg har opplevd. Eget rom + bad.»*. Én skriver at det er få muligheter for privatliv, men er optimistisk rundt behandlingen som helhet: *«Har akkurat kommet hit, og virker som et tøft opplegg uten noe særlig privatliv, men har god tro på at dette her fungerer.»*

Tid i behandling og tiden etter

Mange av svarerne skrev om sine tanker rundt tiden de skulle eller kunne være i behandling, og hvordan tiden etter utskrivning ville bli. Flere mener at tiden de får ved institusjonen er for kort, og at de kunne hatt nytte av et lengre opphold: *«3-6 måneder behandling hadde jeg ikke fått noe ut av. Jeg var innstilt på et år behandling og ser selv etter et år at jeg hadde ikke vært klar etter 3-6 måneder og ut.»*; *«Det er imidlertid uheldig at de aller fleste behandlingssteder har en nedkortet behandlingstid på 6 måneder i forhold til tidligere 12 måneder. Opplevs av de aller fleste som negativt.»*. Flere skrev også om ettervernet de opplevde. Noen synes dette var bra: *«Og ettervernet virker til å love ekstra godt. Har blitt lovet hjelp så lenge jeg ønsker og trenger dem. Håper dette stemmer.»*, mens andre uttrykker frustrasjon over noe de mener ikke er godt nok eller helt fraværende: *«Generelt må alle rusinstitusjoner i Norge fokusere mye mer på et ettervern, dette er skammelig/dårlig over hele linjen. Hadde vært bra med bedre oppfølging også og hjelp til å kunne etablere og sysselsette seg etter endt behandlingstid.»*; *«Ikke noe ettervern, dårlig gjennomtenkt løsning med tanke på livet etter oppholdet på [Institusjon].»*.

Mange av kommentarene som dreide seg om behandlingens effekt uttrykte optimisme i forhold til livet etter. Flere mente at behandlingen gir dem muligheten til å leve et rusfritt liv: *«Det er en gave av innsikt og en oppskrift på hva jeg kan gjøre når behandlingen er ferdig for å holde meg rusfri, jeg har fått her.»*; *«Virker som et bra og strukturert sted. Hvor man får hjelp til å klare seg rusfri og i et vanlig hverdagsliv senere i livet.»*; *«Min erfaring til nå er at jeg har blitt veiledet meget bra. Jeg har blitt utfordret på temaer og dette har gjort at jeg er trygg på avgjørelser jeg må ta for at jeg skal kunne leve et rusfritt liv.»*. Andre beskriver et godt opphold på institusjonen, men at de er usikre på hvordan livet etter vil bli: *«Det har vært greit. Alt har ordnet seg. Men utfordringen ligger ute.»*.

Mat

Det var ikke så mange kommentarer som direkte omhandlet maten og måltidene ved institusjonene. Omtrent halvparten av dem som kommenterte maten og måltidene ved institusjonen mente denne var god. Den andre halvparten var mindre positive og mente kosten kunne vært bedre sammensatt eller tilpasset ønskekost og/eller diett tilpasset sykdom.

Ventetid – før og under opphold

Heller ikke så mange skrev mer detaljert om ventetiden før og under oppholdet. Noen beskrev at de hadde måttet vente lenge og jobbe hardt for å få plass ved institusjonen, og at dette kan gå utover motivasjonen. Andre beskrev at de må vente lenge på å få utarbeidet behandlingsplan.

Generelle tilbakemeldinger

Mange av kommentarene inneholdt det man kan kalle generelle tilbakemeldinger. Dette er kommentarer som enten beskriver oppholdet og institusjonen overordnet, eller kommentarer som benevner flere aspekter ved oppholdet. De generelle tilbakemeldingene viser at mange av pasientene har gode erfaringer fra innleggelsen, og at de føler seg godt ivaretatt: «Jeg har fått kjempebra hjelp her på [Institusjon]. Jeg er blitt veldig glad i plassen, behandleren min og min psykolog. Jeg har fått til alt jeg har søkt om og faktisk klart å nå alle mine mål»; «Den beste hjelpen en rusmisbruker kan få.»; «Jeg har gode erfaringer. I starten dårlig, men da hadde jeg en saksbehandler som ikke gjorde noen ting. Og det var vanskelig å få byttet. Men nå får jeg masse hjelp. Mer enn jeg noen gang har fått. Og er takknemlig.»; «Dette er et bra sted som jeg anbefaler til alle.»; «[Institusjon] er en svært seriøs og gjennomgående profesjonell institusjon. Livssynsnytralitet har vært viktig for meg.»; «Beste behandlingstilbudet innen rus. Man behandles med likeverd og respekt.».

Tidligere erfaringer med kommunen

288 pasienter skrev noe i fritekstfeltet som oppfordret «Skriv gjerne mer om dine tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen du bor i».

Flere av kommentarene dreide seg om positive erfaringer med kommunen generelt: «Har fått veldig god oppfølging fra hjelpeapparat og kommune. Tilbudet har blitt enormt mye bedre de siste 5-10 årene.»; «Kommunen var flink til å hjelpe. Leilighet, frivillig forvaltning. Ordnet økonomi et «must» for å bli rusfri. God oppfølging fra fastlege.»; «Har en meget fin erfaring med min tidligere kommune. Etter jeg tok tak i livet mitt ble de enda mer behjelpelig. NAV, psykolog, ruskonsulent, familie, de er dem som har hjulpet meg (hjelper) meg.»

Andre beskriver dårligere erfaringer med deres kommune: «Dårlig oppfølging og hjelp på området ettervern/oppfølging. Strykkarakter til kommunen!»; «Ingen annen hjelp enn DPS og fastlege. DPS vil ha meg ut uten andre tilbud.»; «Har veldig dårlige erfaringer med hjelpeapparatet i kommunen min. Rusmisbrukere blir generelt dårlig behandlet og «stuet bort».»; «Kommunen jeg bor i viser ingen interesse for situasjonen jeg står i. Umulig å få tak i ruskonsulent eller saksbehandler. Viser ingen tegn til å ville hjelpe til med å skaffe bolig. 3 uker før utskrivelse er jeg fortsatt bostedsløs.»; «Mine tidligere erfaringer er at jeg stort sett må spørre og rope etter hjelp uten at jeg ar fått bolig eller økonomi til å klare meg.».

De fleste som skriver om ruskonsulenten beskriver denne som en god støttespiller: «Har vært utrolig fornøyd med ruskonsulentene jeg har hatt. De har stått på og har vært veldig flinke og hjelpsomme.». Noen skriver at det er vanskelig å få tak i sin ruskonsulent: «Har ruskonsulent i annen kommune. Denne har 3 ulike stillinger i kommunen. Mangelfull kontakt, ofte avlysninger og begrenset anledning til kontakt via SMS/ telefon.», eller at vedkommende ofte skiftes ut: «Mye endringer av ruskonsulent, forskjellig personale, følelse av at de hadde lite tid, dårlig tid og lite ansvar, slik at plikter og nødvendige ting har blitt utsatt [...]». Noen har dårlige erfaringer med ansvarsgruppe og fastlege, mens andre gir stort sett positive tilbakemeldinger om disse: «Jeg er veldig fornøyd med fastlegen min og ruskonsulenten.»; «Eneste positive erfaring jeg har fra min kommune er forholdet mitt til fastlege.».

Nav går igjen i flere av kommentarene. Noen forteller at de er godt fornøyd med oppfølgingen de har fått: «NAV her jeg bor er veldig flinke og profesjonelle.». Andre derimot kommenterer at de har fått dårlig oppfølging: «Veldig dårlig kommunikasjon med NAV! Lite oppfølging i forhold til bolig. Vanskelig å oppnå kontakt med saksbehandler.»; «Dårlig. Nav er ikke til å ha med å gjøre.»; «Nav bør bli bedre til å følge opp pasientene. Klarhet etter oppholdet er veldig viktig. Dette må man bli bedre på. Reiser hjem om 1 uke og enda ikke fått klarhet i om jeg får være på dagbehandling, urinprøver, medisintil levering osv.».

Mange av kommentarene dreide seg om bolig. Noen få skriver om positive erfaringer, men de fleste som skriver om bolig beskriver manglende bolig, dårlige forhold eller utfordrende område: «Jeg har de siste årene bodd på gata eller hospits. Skulle gjerne ønske kommunen kunne komme med noen andre boligtilbud.»; «Har opplevd at Nav ikke har vært behjelpelige, og har ventet 4 år på svar for kommunal leilighet.»; «Dårlig hjelp med økonomi, bolig og tilbud. Når jeg prøvde å bli rusfri ble jeg plassert i en bolig med bare narkomane og jeg havnet ut på rushelvetet igjen, til tross for at jeg nektet å flytte dit. Kommunen hjelper meg ikke når de plasserer folk med narkotikaproblemer på samme plass.». Flere skrev også om utfordringer knyttet til sin egen økonomi, og om hjelpen de enten har fått eller gjerne skulle hatt fra kommunen angående denne: «Jeg har fått masse hjelp fra NAV til å klare meg økonomisk.»; «Det er behov for mer hjelp til å få orden på økonomi.»; «[Kommune] bra hjelp i forhold til rus. Dårlig med økonomisk /oppfølging.».

Ettervern er et tema mange skriver om i sine kommentarer. De aller fleste mener at dette bør bli bedre: «Har et veldig bra team rundt meg på [Sted] og føler meg veldig ivaretatt. Men synes ettervern generelt er ekstremt dårlig og da hjelper det ikke om det jobber bra folk på de forskjellige instanser hvis politikerne kjører på med en elendig politikk. Ettervern er det aller viktigste i en rusbehandling.»; «Ettervern har vært totalt fraværende.»; «Kommunen jeg bor i har ikke bolig klar ved utskrivelsen. Det finnes ikke ettervern. Det er og få tilbud om jobb, skole og kurs.»; og at ettervernet er viktig: «Det er viktig at ettervernet er på plass når man kommer ut har jeg erfart mange ganger.». Flere skriver også at hvis ettervernet mangler, kan man ende opp med å ruse seg igjen: «Kommunen og ettervernet har vært helt jævlig dårlig. Jeg har alltid starta å ruse meg igjen for da jeg har kommet ut av behandling så har det vært null ettervern [...]»; «Synes at kommunen burde bli bedre med hjelp til ettervern og bolig. Jeg har flere ganger vært i

behandling og dette har gått greit, men når jeg skrives ut og ikke har nettverk eller bolig er veien kort til rus.».

Flere av kommentarene beskriver det som kan kalles egeninnsats og viktigheten av denne for å få den hjelpen man har behov for eller krav på: «Men jeg opplever at jeg må være ganske frisk til å være syk for å få gjennomført ting. Dvs. at jeg må ta grep på eget initiativ.»; «Dårlig hjelp i [Kommune]. De gir meg Valium og ellers dårlig hjelp. Føler jeg må «krangle meg til alt». Slik burde det ikke være.».

Andre forteller at de har klart seg selv, og at mye kommer an på egen motivasjon og vilje: «Liten eller ingen hjelp uten at jeg ber om det selv. Ikke hatt noe med andre ord!»; «Denne gangen har jeg fått veldig god oppfølging fra [Kommune]. De har hjulpet meg med kommunal bolig, boligoppfølger ++. Tidligere etter endt behandling har jeg ikke følt jeg har hatt noe ettervern/ oppfølging, men det er annerledes nå. Handler sikkert mye om at jeg selv er bedre på å be om hjelp nå også.».

Endringer i resultatene over tid

Som man kan se av de foregående avsnittene, er det mange av temaene og erfaringene pasientene skriver mer om i fritekstfeltene som er ganske like som tidligere års undersøkelser. Likevel er det noen endringer fra tidligere undersøkelser vi ønsker å kommentere nærmere.

Manglende rutiner eller mangelfull oppfølging av regler og rutiner er ikke et nytt tema, men det ser ut til at flere enn tidligere har skrevet om dette. Dette gjelder spesielt kommentarene som dreier seg om mangel på reaksjoner fra ansatte når noen ruser seg under oppholdet.

Ansatte med eller uten egen ruserfaring er heller ikke et nytt tema. Det nye er at det er flere, fra flere steder, som kommenterer at det er for mange unge, uerfarne ansatte som mangler egen erfaring eller forståelse og kunnskap om rusmisbruk og rusbehandling. Det påpekes at det er stor forskjell mellom teoretisk kunnskap og erfaring.

Vi mener også å se at det er flere kommentarer knyttet til det pasientene beskriver som forskjellsbehandling enn tidligere.

Institusjonens beliggenhet er et tema som også tidligere har vært funnet i fritekstkommentarene, men da knyttet til færre institusjoner. Nytt i år er at det er pasienter fra flere institusjoner som kommenterer beliggenheten og viktigheten av dette, slik at det nå fremstår som et tema som er viktig for flere pasienter fra flere steder.

Et tema som vi ikke tidligere har sett er økonomi. Det at institusjonene ikke kan gjennomføre aktiviteter eller tilby gratis aktiviteter til pasientene var noe som ble beskrevet av mange og virket å påvirke deres erfaringer såpass at vi fant det nødvendig å trekke det frem som eget tema. Det samme gjelder pasientenes beskrivelse av behandlingstid, og at denne har blitt kortere enn hva den var tidligere.

Oppsummering fritekstkommentarer

Temaene flest pasienter skrev om var behandlingen og personalet. Mange av temaene pasientene tok opp i kommentarene dreide seg om de samme som spørreskjemaet omhandler. I tillegg var det andre tema, som rutiner, økonomi, institusjonens beliggenhet, ventetid både før og under oppholdet som pasientene beskrev i kommentarene sine. Flere av temaene var kjent fra tidligere undersøkelser i denne populasjonen, men også nye tema ble beskrevet i årets undersøkelse.

Referanser

1. Haugum M, Holmboe O, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Metoderapport. Folkehelseinstituttet; 2016. Rapport nr. 2-2016.
2. Haugum M, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2013. PasOpp-rapport nr 7-2013.
3. Haugum M, Iversen HH. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2014. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2014. PasOpp-rapport nr 6-2014.
4. Haugum M, Holmboe O, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaring med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2015. Norwegian Institute of Public Health Folkehelseinstituttet; 2016.
5. Haugum M, Iversen HH, Bjertnaes O, Lindahl AK. Patient experiences questionnaire for interdisciplinary treatment for substance dependence (PEQ-ITSD): reliability and validity following a national survey in Norway. BMC Psychiatry 2017;17(1):73.

Vedlegg

Vedlegg 1: Spørreskjema



Hva er dine erfaringer med døgnopphold i rusinstitusjon?

PasOpp Rus 2017

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

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

Mottakelse og ventetid

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

	⊥							
6.	Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>	
7.	Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>	
8.	Har du hatt tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet?	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>	
9.	Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>	
10.	I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>	

					⊥
11.	Har du blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet?	Nei, aldri <input type="checkbox"/>	Ja, en gang <input type="checkbox"/>	Ja, noen ganger <input type="checkbox"/>	Ja, mange ganger <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 <input type="checkbox"/>	Lite utbytte <input type="checkbox"/>	En del utbytte <input type="checkbox"/>	Stort utbytte <input type="checkbox"/>	Svært stort utbytte <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
14. Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende?	<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?	<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?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Har du hatt mulighet til å gi tilbakemeldinger om behandlingen din etter samtaler med behandler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Har du vært med på å velge behandlingen du får nå?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⊥						

19. Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Har du fått hjelp med psykiske plager?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja	Nei	Ikke aktuelt
23. Har din fysiske helse blitt undersøkt av lege under dette oppholdet (f.eks. ved blodprøve, lytting på hjerte, puls og vekt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Har tennene dine blitt vurdert av lege under dette oppholdet?	<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 |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 25. Har du følt deg trygg ved institusjonen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. 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"/> |
| 27. Har aktivitetstilbudet ved institusjonen vært tilfredsstillende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Har institusjonen tilrettelagt for at du kan være fysisk aktiv (f.eks. gå tur, jogge, trene)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. 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 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 31. 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"/> |
| 32. Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg med praktiske løsninger for tiden etter utskrivning (f.eks. bolig, økonomi, arbeid/skole)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Opplever du at behandlerne/personalet har tilrettelagt for videre behandling for tiden etter utskrivning? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. 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	
35. 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"/>	Ikke aktuelt
36. 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"/>	Vet ikke
37. 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"/>	Vet ikke
38. 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"/>	Vet ikke
39. Har institusjonen gitt deg tilfredsstillende veiledning og opplæring når det gjelder rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vet ikke

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
40. 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"/>	Ikke aktuelt
41. 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"/>	Ikke aktuelt
42. Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (<i>etter det du selv kan bedømme</i>)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt

⊥

⊥

Tidligere innleggelse ved rusinstitusjoner

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

- | | | | | | | | |
|-----|---|--|--|---|---|---|--|
| | | Nei | Ja, én gang | Ja, 2 ganger | Ja, 3 - 5 ganger | Ja, mer enn 5 ganger | ⊥ |
| 43. | Har du vært innlagt på en rusinstitusjon før denne innleggelsen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 44. | 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
<input type="checkbox"/> | I liten grad
<input type="checkbox"/> | I noen grad
<input type="checkbox"/> | I stor grad
<input type="checkbox"/> | I svært stor grad
<input type="checkbox"/> | Ikke aktuelt
<input type="checkbox"/> |
| 45. | Hvis du tidligere har vært innlagt, var den siste innleggelsen ved denne institusjonen? | | | | Ja
<input type="checkbox"/> | Nei
<input type="checkbox"/> | Ikke aktuelt
<input type="checkbox"/> |

Hjelp fra kommunen du bor i

- | | | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|---|--|
| 46. | Opplever du at kommunen du bor i (f.eks. ved ruskonsulent, fastlege eller ansvarsgruppe) følger deg opp under oppholdet? | Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/> | I liten grad
<input type="checkbox"/> | I noen grad
<input type="checkbox"/> | I stor grad
<input type="checkbox"/> | I svært stor grad
<input type="checkbox"/> | Ikke aktuelt
<input type="checkbox"/> |
| 47. | Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, har hjelpen alt i alt vært tilfredsstillende? | Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/> | I liten grad
<input type="checkbox"/> | I noen grad
<input type="checkbox"/> | I stor grad
<input type="checkbox"/> | I svært stor grad
<input type="checkbox"/> | Ikke aktuelt/har ikke fått hjelp
<input type="checkbox"/> |
| 48. | Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, hvem/hvilken instans har vært viktigst for deg?
<i>Du kan sette flere kryss.</i> | Rus-konsulent
<input type="checkbox"/> | Ansvars-gruppe
<input type="checkbox"/> | Oppfølgingstjenester i bolig
<input type="checkbox"/> | Hel-døgns-tilbud
<input type="checkbox"/> | Fastlege
<input type="checkbox"/> | Annet
<input type="checkbox"/> |
| 49. | Hvis "annet" på spørsmål 48, hvilken instans? | _____ | | | | | |

Bakgrunnsopplysninger

50. Er du mann eller kvinne? Mann Kvinne ⌵
51. Hvilket år ble du født? Årstill
52. Er du gift/samboende? Ja Nei
53. Hvilken utdanning har du? Grunn-skole Videre-gående skole Høyskole/ universitet
54. Hvor gammel var du da du fikk et rusproblem? Alder ⌵

55. 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
56. 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
57. Hvordan vil du si din *fysiske* helse er? Utmerket Meget god God Nokså god Dårlig
58. 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!



Vedlegg 2: Pasienterfaringsindikatorer og underliggende spørsmål

Tabellen nedenfor gir en oversikt over hvilke indikatorer vi presenterer og hvilke enkeltspørsmål som inngår i hver av dem. Tallene i venstre kolonne er spørsmålsnummeret i spørreskjemaet (vedlegg 1).

Behandlingen og behandlerne	
6	Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?
7	Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?
8	Har du hatt tillit til behandlerne/personalets faglige dyktighet?
9	Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?
14	Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende?
15	Har du hatt innflytelse på behandlingen din?
16	Opplever du at behandlingen har vært tilpasset dine behov?
19	Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom?
21	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog?
22	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege?
31	Opplever du at behandlerne/personalet har forberedt deg på tiden etter utskrivning?
34	Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskrivning?
Miljøet	
4	Var måten du ble tatt imot på ved institusjonen tilfredsstillende?
10	I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?
25	Har du følt deg trygg ved institusjonen?
26	Har institusjonen tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte?
29	Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende?
Utbytte	
13	Alt i alt, hvilket utbytte har du hatt av behandlingen ved institusjonen?
35	Alt i alt, er hjelpen og behandlingen du har fått ved institusjonen tilfredsstillende?
36	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å forstå rusproblemene dine?
37	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å mestre rusproblemene dine?
38	Gir hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg tro på at du vil få et bedre liv etter utskrivning?

Skårene på indikatorene er beregnet slik:

1. Svarene på hvert enkelt spørsmål gis verdien 0-4 hvor 0 er mest negativ vurdering og 4 er mest positiv.
2. Vi legger sammen verdiene for de spørsmålene som inngår i en indikator. Dersom et spørsmål ikke er besvart teller dette ikke med i beregningen.
3. Denne summen deles på den maksimale skåren man kan ha på de spørsmålene som er besvart (antall besvarte spørsmål *4)

4. Andelen som framkommer ganges med 100.
5. Eksempel: En indikator består av 7 spørsmål. En pasient har svart på 6 av disse spørsmålene med verdiene 1,2,3,3,4,4. Maksimalt kan pasienten skåre 24 poeng på de seks spørsmålene som er besvart. Utregningen blir som følger:
 $(1+2+3+3+4+4)/24*100=17/24*100=70,83$.
6. Pasienten må ha svart på minst halvparten av spørsmålene for å få en skåre på indikatoren.
7. Foretakets skåre er gjennomsnittet av pasientenes skårer.

Vedlegg3: Resultater på pasienterfaringsindikatorer for alle foretak og regioner

Nedenfor presenterer vi to tabeller hvor skårene på pasienterfaringsindikatorerne for henholdsvis foretak og regioner er samlet. Blanke felter i tabellene betyr at vi ikke har tilstrekkelige data til å beregne skåren eller at det knytter seg stor usikkerhet til resultatet, og at vi derfor velger å ikke presentere det. Fordi det er mange enheter med få svarere vil usikkerheten bli stor. For helseforetakene har vi derfor slått sammen resultatene fra 2015 og 2017. Helseforetak som kun har én underinstitusjon får ikke oppgitt indikatorer.

Større private organisasjoner med flere institusjoner, som Tyrilistiftelsen og Blå Kors, regnes i denne sammenhengen på samme nivå som offentlige helseforetak.

Alle resultatene er vektet for liggetid og justert for pasientsammensetning. Justeringen er gjort for å kunne sammenligne enheter på samme organisatoriske nivå mot gjennomsnittet av alle enhetene på dette nivået.

De enhetene som skiller seg signifikant fra gjennomsnittet for dette nivået er marker med + eller -, som betyr henholdsvis over eller under gjennomsnittet. Stjernene markerer signifikansnivå.

- * p<0,05
- ** p<0,01
- *** p<0,001

Oversikt over resultater på foretaksnivå. Resultatene viser samlet skåre for undersøkelsene i 2015 og 2017

Enhet	Behandlingen og behandlerne	Miljøet	Utbytte
Sykehuset Innlandet HF	62	74	63
Oslo universitetssykehus HF	61	71	64
Vestre Viken HF	61	78	66
Sørlandet sykehus HF	65	77	75 +*
Helse Stavanger HF	54	72	64
Helse Bergen HF	61	75	69
Helse Førde HF	60	78	59
St Olavs hospital HF	61	76	61
Helse Møre og Romsdal HF	61	75	68
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	57	74	66
Blå Kors Haugaland A-senter	67	81	67
Blå Kors Lade behandlingssenter	61	77	70
Blå Kors Borgestadklinikken	57	74	62
Fossumkollektivet	58	79	71
Kirkens bymisjon	60	76	65

Enhet	Behandlingen og behandlerne	Miljøet	Utbytte
Kirkens sosialtjeneste	68	80	67
NKS Kvamsgrendkollektivet	67	81	67
Riisby behandlingssenter	68 +*	82	72
Sigma Nord	58	78	72
Solliakollektivet	62	80	66
Stiftelsen Bergensklinikkene	63	72	63
Tyrilistiftelsen	63	80	69
Helse Sør-Øst private institusjoner	61	78	68
Helse Vest private institusjoner	65 +**	77	66
Helse Midt-Norge private institusjoner	63	78	67
Helse Nord private institusjoner	57 -*	76	68
Nasjonalt snitt 2015-2017	61	77	67

Oversikt over resultater på regionnivå. Resultater fra undersøkelsen i 2017

Enhet	Behandlingen og behandlerne	Miljøet	Utbytte
Helse Sør-Øst RHF	61	78	69
Helse Vest RHF	63	78	67
Helse Midt-Norge RHF	65	78	68
Helse Nord RHF	60	77	70
Nasjonale resultater	62	78	68

Vedlegg 4: Enheter som ikke får resultatrapport grunnet for få svarere

OUS, Seksjon rus- og
avhengighetsbehandling voksen 2

OUS, Seksjon rus- og
avhengighetsbehandling voksen 3

Sykehuset Innlandet, Enhet for Utredning,
Sanderud

Sykehuset Innlandet, Enhet for Gravide,
Sanderud

Blå Kors Sør, Borgestadklinikken Skien,
Utredning/Behandling

Blå Kors Sør, Borgestadklinikken Skien,
Skjermet enhet for gravide

Kirkens Bymisjon Veslelien,
Korttidsplasser

Kirkens Bymisjon Veslelien: 3+3

Helse Stavanger, Spesialavdeling for
voksne (§§10-2 til 10-4)

Frelsesarmeens stabiliseringsenhet

Rogaland A-senter (Kirkens Bymisjon)
stabilisering/ utredning

Haugaland A-senter, familie/gravide (Blå
Kors)

Helse Førde; Tronvik, post 6 rehabilitering
(Kyrkjebø)

Helse Bergen, Seksjon Tertnes,
Familieambulatoriet

Helse Nord-Trøndelag, Avdeling for rus og
avhengighet, seksjon døgn

Blå Kors Lade Behandlingssenter:
Skjermingsavdeling

Utgitt av Folkehelseinstituttet

Published by Norwegian
Institute of Public Health
November 2017

Bestilling/Order:

Kun tilgjengelig som PDF.
Lastes ned fra www.fhi.no
Only available as PDF from
www.fhi.no

ISSN: 1890-1565