



Dato 15.11.2019

Sekretariatet for LUP

Notat 3

Proces for implementering af fremtidens LUP for LUP Psykiatri

Strategien for fremtidens LUP blev vedtaget på sidste møde i Styregruppen for LUP, og efterfølgende godkendt af sundheds- og psykiatridirektørkredsene.

Formålet med dette notat er at skitsere en overordnet tidsplan og indhold i den proces, som skal afdekke, hvilke skridt der skal til for at udvikle en model for LUP Psykiatri, der opfylder ambitionen til fremtidens LUP med tidstro og løbende målinger, der kan understøtte det løbende forbedringsarbejde i klinikken.

Sekretariatet for LUP indstiller, at Styregruppen for LUP drøfter og beslutter den overordnede procesplan for og tilgang til arbejdet med de løbende målinger i LUP Psykiatri, som den er beskrevet i notatet.

Hovedelementerne i beslutningen er:

- I første omgang fokuseres på at implementere løbende målinger på de voksne psykiatriske patienter, som udgør 80 % af de adspurgte patienter i det nuværende koncept i LUP Psykiatri
- Pilotundersøgelse(r) gennemføres i 2020-2021, der skal afdække effekterne af omlægning til digital dataindsamling og til at vurdere omfang og metode for supplerende dataindsamling
- LUP Psykiatri 2020 og LUP Psykiatri 2021 indsamles som hidtil, men afrapporteringen forenkles ud fra rådgivning fra Kompetenceenheden LUP Psykiatri og evt. psykiatrideledelseskredsen
- LUP Psykiatri 2022 vil være efter det nye koncept for voksne psykiatriske patienter

Særlige forhold

Delundersøgelsen LUP Psykiatri har i forhold til de somatiske delundersøgelser nogle særlige kompleksiteter og særlige forhold, der er taget højde for i det nuværende koncept, og som har afgørende indflydelse på, hvilke skridt der er nødvendige at tage for at få en konkret og håndterbar model, hvori der gennemføres løbende digitale målinger. Der drejer sig særligt om:

- Udsendelsen af spørgeskemaer sker ikke digitalt i dag. Der er fysisk udlevering af spørgeskemaer for at sikre en tilstrækkelig høj svarprocent, da erfaringerne hidtil har vist, at psykiatriske patienter har sværere ved at få udfyldt spørgeskemaer. Den fysiske udlevering på afdelingerne er det, der har givet den bedste svarprocent.
- LUP Psykiatri er i dag en populationsundersøgelse i inklusionsperioden (hvor fx alle indlagte i perioden får udleveret et spørgeskema). Dette er ikke umiddelbart foreneligt med løbende målinger med udsendelser hver måned, da en indlæggelse i psykiatrien kan være længerevarende. Undersøgelsen skal derfor fremadrettet basere sig på en stikprøve med afsæt i LPR, og



inklusionskriterierne skal tilpasses, så der stilles de samme krav til, hvad der kan udløse et muligt spørgeskema (fx en udskrivelse).

- Børn og unge under 15 år har ikke eget Nem ID/e-boks, hvorfor digital udsendelse tilføjer ekstra kompleksitet til undersøgelserne af børn og unge samt snitfladen til forældreundersøgelserne, da der vil komme et spørgeskema til hhv. barnet og til forældrene i samme e-boks.
- Indlagte patienter i den specialiserede retspsykiatri er ofte på afdelingen over længere perioder, samtidig er der få patienter i undersøgelsen.
- Deltagelse af pårørende til voksne patienter kræver, at der indsamles patientsamtykker på, at pårørende må kontaktes, og patienten skal oplyse kontaktoplysninger på pårørende.

I LUP Psykiatri er der fem forskellige patientgrupper og fire forskellige pårørendegrupper (se bilag 1). Nogle af patientgrupperne har særlig kompleksitet i forhold til digital udsendelse, jf. ovenfor, og/eller lav patientomsætning (tabel 1). I første omgang fokuseres derfor på at implementere løbende målinger på de to voksne patientgrupper, som udgør 80 % af de adspurgte patienter i det nuværende koncept i LUP Psykiatri.

Tabel 1 Patient- og pårørendegrupper

Undersøgelse	Svarprocent	Antal adspurgte
Patientundersøgelser i alt	59 %	16853
Voksne ambulante	60 %	10297
Voksne indlagte	69 %	2932
Retspsykiatri	53 %	294
BU ambulante	44 %	3095
BU indlagte	77 %	235
Pårørende i alt	43 %	7480
Forældre BU ambulante	49 %	2863
Forældre BU indlagte	71 %	199
Pårørende voksne ambulante (kun hver 3. år – sidst: 2018)	38 %	3821
Pårørende voksne indlagte(kun hver 3. år – sidst: 2018)	36 %	597

Processen mod en konkret model

Tidsplanen viser den overordnet plan for processen og de skridt, der skal tages med henblik på at etablere en fremtidig model for LUP Psykiatri, der også kan give løbende målinger til brug for forbedringsarbejdet. Den overordnede plan er lavet ud fra, at undersøgelserne på de voksenpsykiatriske afdelinger efter afsluttet dataindsamling for LUP Psykiatri 2021, overgår til løbende dataindsamling fra januar 2022. Årsrapporterne vil fra 2022 og frem bygge på den løbende dataindsamling suppleret med en dataindsamling, som dækker de patienter, som ikke rummes i de løbende målinger.

Inden LUP Psykiatri 2020 skal Styregruppen udpege nøglespørgsmål/nationale mål til spørgeskemaet, som fremadrettet skal rapporteres i årsrapporten på tværs af indlagte og ambulante patienter. Samtidig skal det også afdækkes, hvilke/hvor mange af nøglespørgsmålene/nationale mål der skal gå på tværs af de fire delundersøgelser i LUP. Sekretariatet vil i første halvår af 2020 fremlægge en anbefaling til Styregruppen bl.a. baseret på en igangværende undersøgelse af patienternes prioriteringer.



Der vil indgå pilotprojekter, som ser på effekterne af omlægning til digital dataindsamling og til at vurdere i hvilket omfang og på hvilken måde, der skal iværksættes en supplerende dataindsamling til de løbende digitale indsamlinger. Det første pilotprojekt med udsendelse af spørgeskemaer til e-boks til voksne ambulante patienter i Region Syddanmark er afsluttet, og bidrager med områder, som skal belyses i efterfølgende pilotprojekt(er) fra april 2020 til marts 2021.

Efter pilotprojekterne er afsluttet i 2021 skal behov og muligheder for løbende målinger for de øvrige patient- og pårørende grupper undersøges, hvor erfaringerne fra de to patientgrupper i pilotundersøgelserne inddrages. En omlægning af disse undersøgelser til løbende målinger vil forventeligt gå hånd i hånd med en lidt større omlægning af konceptet for disse undersøgelser. Der vil være en tæt involvering af Kompetenceenheden for LUP Psykiatri i forhold til at sikre understøttelse af behovet i driften.

Strategien for fremtidens LUP tilskriver, at konceptet tilpasses over en årrække og skal kunne holdes inden for det nuværende budget. Overgangen til løbende målinger kræver, at vi omstiller en hel del ressourcer. Det betyder, at der skal ske en omprioritering i forhold til nuværende koncept i LUP Psykiatri og fx stille delopgaver eller -rapporter i bero en periode for at sikre plads til nyudvikling eller udgå fremadrettet. Sekretariatet vil involvere Kompetenceenheden for LUP Psykiatri og eventuelt psykiatrilædeskredsen i denne prioriteringsproces med henblik på at afdække, hvad modtagerne af rapporterne helst vil undvære.

Overordnet plan for udviklings- og implementeringsprocessen for fremtidens LUP i LUP Psykiatri

Opgave	2019	jan-20	feb-20	mar-20	apr-20	maj-20	jun-20	jul-20	aug-20	sep-20	okt-20	nov-20	dec-20	jan-21	feb-21	mar-21	apr-21	maj-21	jun-21	jul-21	aug-21	sep-21	okt-21	nov-21	dec-21	2022	
Undersøgelse og pilotprojekter for voksne psykiatriske patienter																											
Pilotprojekt med Region Syddanmark	■																										
Pilotprojekt(er) vedr. dataindsamling m.m.					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
LUP Psykiatri 2020									■	■																	
LUP Psykiatri 2021																											
LUP Psykiatri med løbende dataindsamling for voksne pt.																											■
Valg af spørgsmål, opgaveprioritering og øvrige målgrupper																											
Nøglespørgsmål/nationale mål		■	■	■	■	■	■																				
Prioritering af opgaver i bero/udelader			■	■																							
Undersøge behov og muligheder for de øvrige målgrupper																											

Efter implementeringen af de løbende målinger for de voksne psykiatriske patienter og afdækning af behov og muligheder for de øvrige målgrupper, vil der fra 2022 og frem ske en videre tilpasningen mod fremtidens LUP for de øvrige målgrupper i LUP Psykiatri i det omfang og den form det vurderes hensigtsmæssigt.

Pilotprojekter

I den første del af processen afprøves forskellige metoder til dataindsamling for at afklare, hvilke metoder der giver data af tilstrækkelig høj kvalitet (validitet og reliabilitet) til brug i de løbende målinger.



Pilotprojekt 1: Udsendelse af spørgeskemaer via e-boks

Samarbejdsprojekt for LUP Psykiatri og "Hyppige målinger af patientoplevelsen" i Region Syddanmark

Som led i udviklingen af LUP Psykiatri har DEFACTUM i et samarbejdsprojekt med Region Syddanmark undersøgt effekterne af at sende spørgeskemaer til voksne ambulante patienter i Region Syddanmark via e-boks (LUP Light), herunder undersøge hvordan udsendelse af spørgeskemaer til e-boks til psykiatriske patienter påvirker svar og svarprocent set i forhold til personlig udlevering af spørgeskemaer i LUP Psykiatri.

Analysen er baseret på resultater fra 2018-undersøgelsen i LUP Psykiatri samt data fra november 2018 til og med juli 2019 i LUP Light for Region Syddanmark. Analysens helt overordnede resultater viser:

- Forventelige forskelle i svarprocenter, da der er stor forskel i indsamlingsmetoder, men mindre variationer i baggrundskarakteristika på de baggrundsvariable, det var muligt at sammenligne (køn og alder over/under 65 år).
- Signifikante forskelle mellem de to undersøgelsesmetoder i forhold til niveauet for patientoplevelserne. Der er generelt højere tilfredshed i LUP Psykiatri, som typisk ligger 0,15-0,3 point højere end LUP Light. Dette vurderes at være en markant forskel set i forhold til, hvor lidt variationen typisk er over tid.

Vi kan dermed afvise, at undersøgelserne giver det samme resultat, og metoden for dataindsamling har dermed betydning for resultaterne. Vi kan dog ikke entydigt sige, hvilken metode der er mest retvisende for patientoplevelserne, da det ikke alene er den digitale udsendelsesmetode, der er forskellig mellem de to undersøgelser. Forskellene er bl.a.:

- LUP Psykiatri rammer en større del af de patienter, der ikke svarer digitalt, mens LUP Light til gengæld også medtager de patienter, der har 1. eller 2. ambulante besøg.
- LUP Psykiatri siger noget om patienternes oplevelser i efterårsmånederne, mens LUP Light siger noget om patienternes oplevelser i de øvrige måneder af året, herunder måneder hvor det faste personale holder mere ferie.
- I LUP Psykiatri kan afdelingerne motivere patienterne til at svare, og der er meget højere svarprocenter, men også en risiko for bias i denne motivation og i vurderingen af inklusionskriterierne, der sker ved udlevering. I LUP Light er man til gengæld sikker på, at inklusionskriterierne er ens, da de laves på baggrund af registerdata, mens der ikke på samme måde er mulighed for, at sundhedspersonalet kan motivere og forklare vigtigheden af, at patienterne svarer.

Pilotprojekt 2: Afdække konsekvenser fra pilotprojekt 1, supplerende indsamlingsmetoder og inddrage indlagte patienter

I de(t) næste pilotprojekt(er) iværksættes en yderligere afdækning af de konsekvenser, som digital dataindsamling viste i det første pilotprojekt mm., herunder belyse fra det første pilotprojekt:

- Om inklusionskriteriet ét versus mindst tre ambulante besøg har betydning for patientoplevelsen
- Om forskellene alene skyldes sæsonvariation

Samtidig skal pilotprojektet afdække:

- Hvilke informationer der er brug for i et udtræk fra LPR3, bl.a. til brug for udsendelse til e-boks og adgang til baggrundsvariable på cpr-niveau til analysebrug.



- I hvilket omfang, der skal iværksættes en supplerende dataindsamling til de løbende digitale indsamlinger
- Hvilke supplerende dataindsamlingsmetoder der mest hensigtsmæssigt kan benyttes til de patienter, som ikke rummes i de løbende målinger. Det kan fx være ved udsendelse af fysiske skemaer inkl. påmindelse og telefoninterviews.
- Hvordan det giver mening for de voksne indlagte patienter at deltage i løbende målinger.
- Betydningen af skiftet fra at LUP Psykiatri er en populationsundersøgelse til at blive stikprøvebaseret med afsæt i LPR, hvor der skal ske en standardisering af, hvad der kan udløse et muligt spørgeskema (fx en udskrivelse).

Dette pilotprojekt forventer vi at gennemføre i forskellige trin, hvor der sker en løbende udvikling og tilpasning i takt med den viden, vi opnår undervejs. Projektbeskrivelsen er undervejs.

Behov og muligheder for de øvrige patient- og pårørende grupper

Efter pilotfasen er afsluttet skal der ske en erfaringsopsamling af resultatet fra de to "nemmeste" patientgrupper til brug for at afdække behov og muligheder for de øvrige patient- og pårørende grupper i LUP Psykiatri. En omlægning af disse undersøgelser til løbende målinger vil muligvis gå hånd i hånd med en lidt større omlægning af konceptet for disse undersøgelser. Det kræver en tæt involvering af Kompetenceheden for LUP Psykiatri i forhold til at sikre understøttelse af behovet i driften.



Bilag 1 Målgrupper og inklusionskriterier

Patienter	Voksen ambulans patient	Voksen indlagt patient	B&U ambulans patient	B&U indlagt patient	Specialiseret retspsykiatri
Inklusionsperiode	3 uger	10 uger	6 uger	4 uger	3 uger
Antal og svarprocent	6229/10297=60%	2010/2932=69%	1354/3095=44%	180/235=77%	157/294=53%
Inklusionskriterier	<p>Patienten har personlig kontakt med ambulatoriet i undersøgelsesperioden.</p> <p>Patienten har haft mindst tre kontakter til ambulatoriet i alt i forløbet.</p> <p>Patienter i målgruppen kan udelukkes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svær psykotisk tilstand - Svær demens - Middelsvær til svær mental retardering - Er døende 	<p>Patienter som i løbet af undersøgelsesperioden skal udskrives eller overflyttes.</p> <p>Patienter i målgruppen kan udelukkes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overført akut til somatisk hospital - Svær psykotisk tilstand - Svær demens - Middelsvær til svær mental retardering - Er døende 	<p>Patienten har personlig kontakt med ambulatoriet i undersøgelsesperioden.</p> <p>Patienten har haft mindst to personlige kontakter til ambulatoriet i alt.</p> <p>Patienter i målgruppen kan udelukkes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svær psykotisk tilstand - Middelsvær til svær mental retardering - Er døende 	<p>Patienten er indlagt på afsnittet i undersøgelsesperioden og har været indlagt mindst tre døgn inden undersøgelsesperiodens afslutning.</p> <p>Patienter i målgruppen kan udelukkes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Svær psykotisk tilstand - Middelsvær til svær mental retardering - Overført akut til somatisk hospital og ikke er kommet tilbage til afsnittet inden udleveringen er stoppet. 	<p>Patienten er indlagt på afsnittet i undersøgelsesperioden og har været indlagt mindst tre døgn inden undersøgelsesperiodens afslutning.</p> <p>Patienter i målgruppen kan udelukkes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overført akut til somatisk hospital - Svær psykotisk tilstand - Svær demens - Middelsvær til svær mental retardering - Er døende
Særligt for B&U			<p>Hvem besvarer patientspørgeskemaet?</p> <p>Patienten er 11 år eller yngre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forældrene besvarer spørgeskemaet på barnets vegne. De må dog gerne inddrage barnet i besvarelsen. <p>Patienten er 12 år eller ældre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Barnet/den unge besvarer selv spørgeskemaet, evt. med hjælp til forståelsesmæssige ting fra forældre eller andre. 		



Pårørende	Pårørende, B&U amb. pt.	Pårørende, B&U indlagt pt.	Pårørende, voksen amb. pt.	Pårørende, voksen indlagt pt.
Inklusionsperiode	6 uger	4 uger	(3 uger)	(10 uger)
Antal og svarprocent	1389/2863=49%	141/199=71%	1460/3821=38%	216/597=36%
	Forældre/værger/plejeforældre eller andre nærmeste pårørende, der har haft i alt mindst to personlige kontakter til afsnittet.		Patienten afgør, hvem der er pårørende. Pårørende til patienter i målgruppen kan godt deltage, selvom patienten ikke selv ønsker at modtage et spørgeskema.	
Særligt for B&U	Ét eller to spørgeskemaer per barn? - Samboende forældre skal som udgangspunkt have ét spørgeskema. Hvis de ønsker det, kan de dog få et hver. - Ikke samboende forældre skal have et spørgeskema hver.			
	Patienter over 18 år skal spørges, om deres forældre/pårørende må få et spørgeskema.			