

2025

Koncept for LUP Psykiatri 2025

LUP Psykiatri



Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Udarbejdet af DEFACTUM på vegne af regionerne

LUP Psykiatri 2025 - Koncept for LUP Psykiatri 2025

Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)

Udarbejdet af:

Simone Witzel

Gitte Dahl

Torben Holm

Rasmus Høll Nielsen

Jens Thusgaard Hørlück

© DEFACTUM, Region Midtjylland, marts 2026

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Rapporten kan findes på www.psykiatriundersogelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til: Simone Witzel

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

Telefon: 78410000

E-mail: defactum@rm.dk

INDHOLD

| | |
|--|-----------|
| 1 Introduktion og formål | 6 |
| Introduktion og formål | 8 |
| 2 Organisering af LUP | 9 |
| Organisering af LUP | 10 |
| 3 Introduktion til månedlig og årlig måling | 12 |
| Tilmelding af enheder til LUP Psykiatri | 13 |
| Årlig tidsplan for undersøgelserne | 13 |
| Løbende udvikling af LUP | 14 |
| Information om undersøgelsen | 14 |
| 4 Målgrupper i LUP Psykiatri | 17 |
| Målgrupper i LUP Psykiatri | 18 |
| 5 Spørgeskemaer | 20 |
| Spørgeskemaernes opbygning | 21 |
| Nationale nøglespørgsmål | 21 |
| Lokale spørgsmål | 21 |
| Svarskala | 21 |
| 6 Validering af spørgeskemaer | 23 |
| Validering af spørgeskemaer | 24 |
| 7 Udsendelse/udlevering af spørgeskemaer | 25 |
| Digital udsendelse eller personlig udlevering | 26 |
| Digital udsendelse | 26 |
| Personlig udlevering af spørgeskemaer | 26 |
| Oversigt over tidsforløb i undersøgelsen | 26 |
| Unikt løbenummer til hver patient/pårørende | 27 |
| 8 Inklusionskriterier, stikprøve og svarprocenter | 28 |
| Voksne ambulante og indlagte patienter | 29 |
| Pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter | 31 |
| Patienter indlagt i den specialiserede retspsykiatri | 31 |

| | |
|--|-----------|
| Børne- og ungdomspsykiatrien | 31 |
| Udelukkelseskriterier i de årlige undersøgelser | 31 |
| Enheder der ikke indgår i LUP Psykiatri | 31 |
| Svarprocenter | 31 |
| 9 Rapportering | 32 |
| Offentliggørelse af resultater | 33 |
| Rapportering af månedlige målinger | 33 |
| Rapportering af årlig undersøgelse | 33 |
| Hjemmeside | 33 |
| 10 Sammenligning af resultater | 34 |
| To typer sammenligninger | 35 |
| Sammenligning med landsresultat (O, U, G) | 35 |
| Sådan gennemføres analysen | 35 |
| Sammenligning over tid | 35 |
| 11 Vægtning | 37 |
| Vægtning i LUP Psykiatri | 38 |
| Vægtning i de månedlige målinger | 38 |
| 12 Udvikling af LUP Psykiatri | 40 |
| Tiltag, analyser og ideer i udviklingen af LUP Psykiatri | 41 |
| Bilag | 44 |
| Bilag 1 Nationale nøglespørgsmål | 45 |
| Bilag 2 Tjeklister | 46 |

1

Introduktion og formål

Introduktion og formål

Introduktion

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) gennemføres som en spørgeskemaundersøgelse. LUP består af delundersøgelserne LUP Psykiatri, LUP Somatik, LUP Fødende, LUP Radiologi og LUP Præhospitalet.

LUP Psykiatri gennemføres for børne- og ungdomspsykiatrien (B&U) og for indlagte i den specialiserede retspsykiatri, som en årlig, national måling af patienter og pårørendes oplevelser med udlevering af papirskemaer. De voksne patienter og deres pårørende har månedlige målinger, hvor patienterne modtager et spørgeskema via Digital Post og de pårørende på mail/SMS.

Undersøgelserne omfatter sengeafsnit og ambulante psykiatri indenfor både voksenpsykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien. Der er fem patient- og fire pårørendeundersøgelser.

Hvert forår offentliggøres en årlig status, der bygger på data for hele det foregående år. Den årlige status afrapporteres for de månedlige målinger på lands- og regionsniveau, mens børne- og ungdomspsykiatrien samt indlagte i den specialiserede retspsykiatri afrapporteres på lands-, regions-, afdelings- og afsnitsniveau.

Koncepthæftet beskriver konceptet og metoder for LUP Psykiatri 2025. Det indeholder bl.a. information om organiseringen, målgrupper, spørgeskemaet, metoder for dataindsamlingen, stikprøve og rapportering.

Formålet med LUP

LUP er en årlig, national måling af patienter og pårørendes oplevelser af mødet med det danske sundhedsvæsen. LUP gennemføres på vegne af de fem regioner i Danmark.

Formålet med LUP er, at:

- Understøtte arbejdet med kvalitetsudvikling i klinikken med viden om den patientoplevede kvalitet, der opgøres så ofte og tidstro, at det kan anvendes i det løbende forbedringsarbejde.

- Identificere og sammenligne forskelle og udvikling over tid i den patientoplevede kvalitet nationalt og på tværs af regioner og hospitaler i en årlig rapport.

Resultaterne fra undersøgelsen bliver opgjort på landsplan og for de enkelte regioner, hospitaler og afdelinger/ambulatorier/afsnit. De pågældende organisatoriske enheder kan dermed bruge resultaterne til at få et overblik over patienter og pårørendes oplevelser over tid og udpege, hvilke indsatsområder der er behov for at arbejde videre med for at forbedre den patient- og pårørendeoplevede kvalitet. LUP er således et redskab til at arbejde med kvalitetsforbedringer på nationalt niveau samt på regions-, hospitals-, afdelings- og afsnitsniveau. LUP giver desuden mulighed for løbende at monitorere politiske tiltag.

2

Organisering af LUP

Organisering af LUP

LUP gennemføres i et samarbejde mellem flere parter. Organiseringen skal sikre en bred repræsentation fra regionerne, Danske Regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsdatastyrelsen samt patient- og pårørenderepræsentanter. Af figur 2.1 fremgår det, hvordan LUP er organiseret.

Sundhedsdirektørkredsen

Undersøgelsen for LUP Psykiatri er oprindeligt iværksat af de regionale psykiatridirektører, men i forbindelse med sundhedsreformen er LUP samlet under sundhedsdirektørkredsen, som træffer overordnede beslutninger om delundersøgelsernes økonomi og væsentlige ændringer i undersøgelseskonceptet.

Styregruppen for LUP

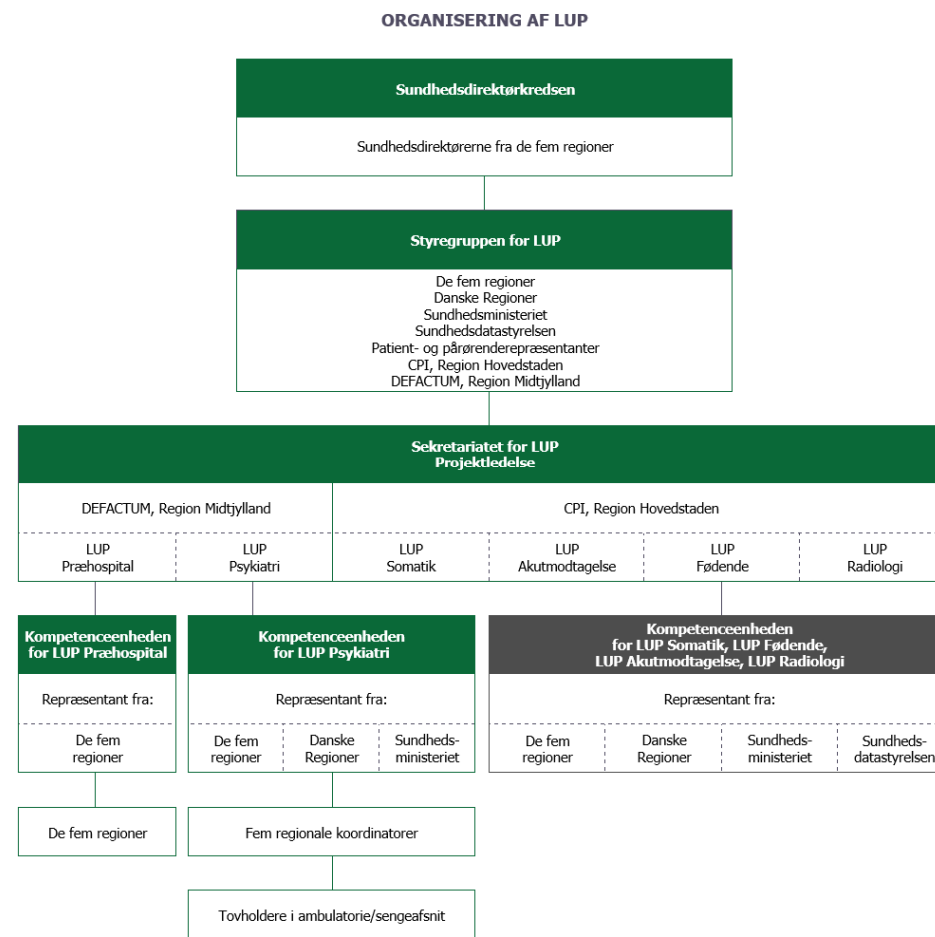
Styregruppen har til opgave at træffe de overordnede beslutninger vedr. udvikling af delundersøgelserne samt indholdsmæssige aspekter af konceptet på baggrund af sekretariatet for LUPs faglige input.

Opgaver for Styregruppen:

- Drøfter og godkender undersøgelsesdesign.
- Drøfter og godkender de anvendte spørgeskemaer.
- Drøfter og godkender rapporteringsform og -indhold.
- Drøfter og godkender de endelige nationale afrapporteringer.
- Holder sig orienteret om øvrige kvalitetsinitiativer på nationalt plan for at varetage koordinering i relation til LUP, herunder måling af patienttilfredshed i øvrige dele af sundhedsvæsenet. Styregruppen vil gensidigt orientere hinanden på møderne.
- Sikrer løbende udvikling af delundersøgelserne og deres rapportering for at understøtte de forskellige niveauer i forhold til arbejdet med kvalitetsforbedringer.

Styregruppen består af repræsentanter fra de fem regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner, patient- og pårørenderepræsentanter samt repræsentanter fra Center for Patientinddragelse (CPI) og DEFACTUM.

Figur 2.1 Organisationsdiagram for LUP



Sekretariatet for LUP

CPI og DEFACTUM varetager i fællesskab sekretariatsfunktionen. Sekretariatet for LUP sikrer koordination på tværs af delundersøgelserne både i forhold til drift, udvikling og håndtering af undersøgelsens interessenter, samt udformer og validerer undersøgelsens spørgsmål. Desuden kan sekretariatet træffe beslutning om udlevering af data til fx forskning. Principielle drøftelser tages i styregruppen for LUP, og i tvivlsspørgsmål vil sekretariatet for LUP forelægge sagen for styregruppen. Sekretariatet refererer til styregruppen for LUP.

Projektledelsen

DEFACTUM varetager projektledelsen af LUP Psykiatri og LUP Præhospital. Projektledelsen varetager den overordnede koordinering og praktisk gennemførelse.

Projektledelsens opgaver:

- Kommunikerer om LUP.
- Udvikler løbende konceptet for LUP.
- Udformer og validerer spørgsmål til LUP.
- Varetager den månedlige dataindsamling for de voksne patienter og deres pårørende og leverance til regionernes ledelsesinformationssystemer.
- Varetager den årlige dataindsamling og afrapportering for B&U og for indlagte i den specialiserede retspsykiatri.
- Varetager national afrapportering af den årlig status på LUP.
- Forbereder og afholder møder i styregruppen og kompetenceenheden for LUP Psykiatri.
- Indleverer data hver måned til Sundhedsdatastyrelsen samt årligt til Rigsarkivet.

Kompetenceenheden for LUP Psykiatri

Kompetenceenheden består af en faglig repræsentant fra hver region, Danske Regioner, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og sekretariatet for LUP. Repræsentanterne træffer vejledende beslutninger og fungerer som sparingspartner for sekretariatet blandt andet ved udformning af spørgsmål i spørgeskemaerne og lokale spørgsmål.

Et medlem fra styregruppen for LUP, som samtidig er en ressource-/nøgleperson indenfor psykiatrien, udpeges af styregruppen for LUP, som formand

for kompetenceenheden for LUP Psykiatri. Undersøgelserdesignet i LUP Psykiatri medfører, at der for hver region er en eller to koordinatore, der organiserer gennemførelsen af den regionale undersøgelse i samarbejde med DEFACTUM. Hvert ambulatorium og afsnit har en lokal tovholder med ansvar for den praktiske gennemførelse af undersøgelsen.

Kompetenceenheden står for den faglige og regionale forankring af undersøgelserne, som skal sikre, at regionale og lokale forhold, ønsker og behov inddrages i planlægningen af undersøgelsen. Derudover er kompetenceenhedens regionale medlemmer sammen med de regionale koordinatore binnedet mellem sekretariatet og regionernes kvalitetsafdelinger samt kliniske medarbejdere.

3

Introduktion til månedlig og årlig måling

Tilmelding af enheder til LUP Psykiatri

De enkelte regioner har ansvaret for, at alle relevante enheder deltager i LUP. Som udgangspunkt deltager alle afsnit og ambulatorier i LUP Psykiatri med undtagelse af psykiatriske skadestuer. Enkelte enheder kan dog fritages, f.eks. hvis enheden står for at skulle lukkes i den nærmeste fremtid.

Regionerne skal i forbindelse med tilmeldingen også fastsætte, hvilken af patientundersøgelserne enheden skal deltage i. I de fleste tilfælde er dette oplagt, men i tvivlstilfælde kan regionen se på, hvilken af undersøgelses målgrupper enheden har flest patienter i. Man kan ligeledes se på, hvilke af undersøgelses spørgeskemaer, der er mest relevante for enhedens patienter. Endelig kan man se på, hvilke typer enheder det giver mest mening at sammenligne enheden med.

Tilmelding af enheder til LUP Psykiatri foregår ikke på samme måde i de månedlige versus de årlige målinger. I boks 3.1 og 3.2 er tilmeldingen af enheder nærmere beskrevet for hver af de to typer målinger.

Boks 3.1 Tilmelding af enheder til de månedlige målinger

Tilmelding af enheder til de månedlige målinger

Da Sundhedsdatastyrelsen ikke kan levere oplysninger ned på afsnitsniveau, er det regionerne selv, som står for at melde nye afsnit/ambulatorier til undersøgelserne.

Nye enheder skal meldes ind til projektleder Simone Witzel.

Tilmeldingen skal indeholde følgende oplysninger:

- Enhedens SOR-kode
- Enhedens SOR-navn
- Afsnitsnavn til rapport
- Afdelingssnavn til rapport
- Patienttype (indlagt eller ambulant)
- Eventuelle lokale spørgsmål (spørgsmålskode og spørgsmålsformulering)

Boks 3.2. Tilmelding af enheder til de årlige målinger

Tilmelding af enheder til de årlige målinger

For de årlige målinger sker tilmeldingen en gang årligt i april-maj.

Her udsender DEFACTUM elektroniske oplysningsark til de regionale koordinatore. Det er koordinatorenes opgave at indsamle disse oplysninger i samarbejde med de lokale tovholdere og sende tilbage til DEFACTUM med svarfrist i maj.

For hver enhed, der skal deltage i undersøgelserne, skal følgende oplyses:

- Enhedsnavn, der skal stå på spørgeskemaet
- Navn og kontaktoplysninger på den lokale tovholder
- Forventet patientgennemstrømning i undersøgelsesperioden (antal patienter der forventes tilbudt et spørgeskema)
- Ønske til enhedsnavn til rapporter
- Afdeling/område/hospital som enheden hører til under (til rapportering)

I forbindelse med tilmelding af enheder bør der tænkes i, om det er realistisk, at den enkelte enhed har patienter nok til at få rapporteret sine resultater, idet det kræver mindst ti udleverede spørgeskemaer samt mindst fem besvarelser.

Årlig tidsplan for undersøgelserne

Undersøgelserne gennemføres efter en fast tidsplan hvert år. For de årlige målinger sker indsamling af spørgeskemaer i efteråret, rapportering i december og offentliggørelse af resultater i uge 12 det efterfølgende år sammen med resultaterne for de ambulante og indlagte voksne samt deres pårørende, som har månedlig indsamling af data.

I de årlige målinger udleverer personalet spørgeskemaer til patienterne på følgende tidspunkter:

- Børn og unge ambulante: mandag i uge 36 til søndag i uge 41 (6 uger)
- Børn og unge indlagte: mandag i uge 38 til søndag i uge 41 (4 uger)

- Patienter indlagt på specialiserede retspsykiatriske afsnit: mandag i uge 36 til søndag i uge 38 (3 uger)

Af figur 3.1 med tidsplan fremgår, hvilke opgaver der skal udføres hvornår.

Løbende udvikling af LUP

Den nationale undersøgelse -og pårørendeoplevelser er gennemført siden 2005 og justeret i 2012, 2017 og 2022, så den dækker ønsker fra interessenter, inddrager nye områder og målgrupper som følge af nye behov og ændringer i sundhedsvæsenet, nationale kvalitetsmål og innovative teknologiske muligheder, som f.eks. udsendelse af spørgeskemaet via Digital Post hver måned, som giver mulighed for levering af månedlige resultater til regionernes ledelsesinformationssystemer.

Information om undersøgelsen

Der er udarbejdet forskelligt informationsmateriale vedrørende LUP Psykiatri. En stor del af materialet findes på www.psykiatriundersogelser.dk eller kan bestilles hos DEFACTUM via den regionale koordinator.

I boks 3.3 og boks 3.4 er informationsmaterialet til henholdsvis de månedlige målinger og årlige undersøgelser nærmere beskrevet.

Boks 3.3 Informationsmateriale til årlige undersøgelser

Informationsmateriale til årlige undersøgelser

De lokale tovholdere skal sikre, at alle personer, der skal deltage i udleveringen af spørgeskemaer, er informeret om undersøgelsen og deres rolle heri. I den forbindelse er der udarbejdet en tjekliste til tovholdere samt en kortfattet pjece til personalet.

Personalet kan desuden gøres opmærksom på undersøgelsen på et personalemøde, eller hvordan man lokalt skønner det mest hensigtsmæssigt. Som hjælp hertil er der udarbejdet en PowerPoint præsentation.

Informationsmateriale som modtages sammen med spørgeskemasæt:

- Pjecer til personale
- Plakater
- Informationsbrev inklusiv tjekliste til tovholder

Informationsmateriale på hjemmesiden:

- PowerPoint præsentation for hver af de tre patientgrupper
- Pjece til personale for hver af de tre patientgrupper
- Tjekliste til tovholdere
- Plakater til henholdsvis B&U og retspsykiatri
- Guide til online besvarelse

Materiale som kan bestilles via regional koordinator:

- Postkasse i pap til svarkuverter med besvarede spørgeskemaer

Boks 3.4 Informationsmateriale til de månedlige målinger

Informationsmateriale til månedlige målinger

I forbindelse med de månedlige målinger er personalet ikke involveret i undersøgelsen i samme omfang som i de årlige undersøgelser, hvor personalet står for udlevering af spørgeskemaer.

Der er dog udarbejdet informationsmateriale, som beskriver, hvordan undersøgelsen gennemføres – herunder muligheden for at foreslå nye lokale spørgsmål til validering eller udskiftning af eksisterende lokale spørgsmål.

Der er desuden udviklet informationsmateriale til patienter, som psykiatrien har mulighed for at placere synligt for patienterne for at orientere om undersøgelsen.

Informationsmateriale på hjemmesiden:

- PowerPoint præsentationen "Godt at vide om LUP"
- Animationsfilm
- Plakat til print

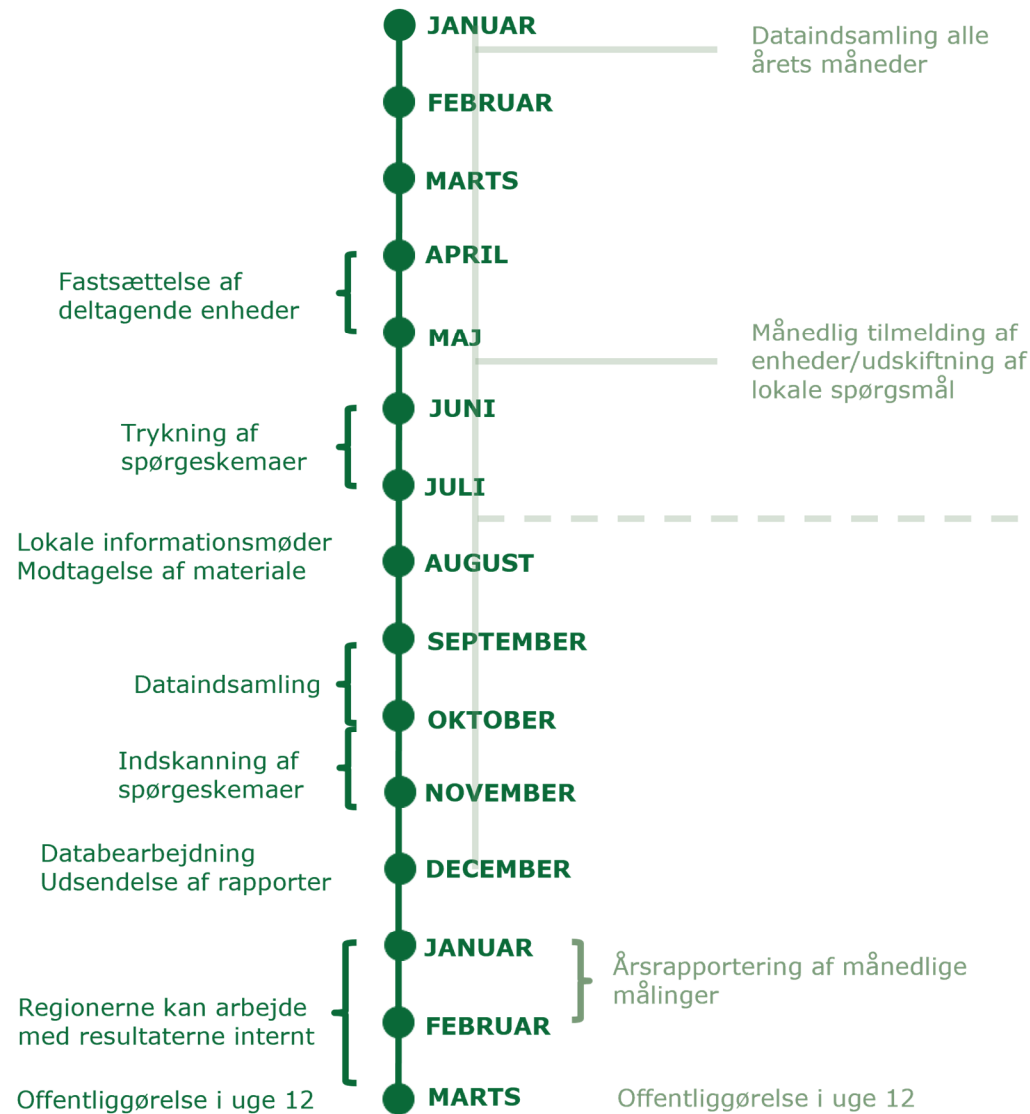
Informationsmateriale som kan bestilles via regional koordinator:

- Postkort
- Trykte plakater

Figur 3.1 Årlig tidsplan

ÅRLIGE UNDERSØGELSER

MÅNEDLIGE MÅLINGER



Eksempel på månedlig dataindsamling

- **17. juli**
Patienten bliver udskrevet
- **6. august**
Patienten modtager digital invitation til LUP
- **13. august**
Patienten modtager 1. digitale påmindelse
- **20. august**
Patienten modtager 2. digitale påmindelse
- **21. august**
Patienten besvarer spørgeskemaet
- **10. september**
Enheden modtager patientens besvarelse

4

Målgrupper i LUP Psykiatri

Målgrupper i LUP Psykiatri

LUP Psykiatri består af fem patientgrupper og fire pårørendegrupper. Oversigten nedenfor illustrerer de ni patient- og pårørendegrupper, og viser desuden om undersøgelsen gennemføres månedligt eller årligt, om der er tale om stikprøve eller totalundersøgelse i patientundersøgelserne, samt hvordan udleveringen af spørgeskemaer foregår. I kapitel 7 er udsendelse/udlevering af spørgeskemaer nærmere beskrevet, mens inklusionskriterier er beskrevet i kapitel 8.

Voksne ambulante og indlagte patienter

Målgrupperne i voksenpsykiatrien er ambulante patienter, som ud over det aktuelle besøg som minimum har haft to tidligere, afsluttede psykiatriske kontakter inden for de foregående to år, mens indlagte patienter er udskrevet i den aktuelle måned.

Børne- og ungdomspsykiatrien

Målgrupperne i børne- og ungdomspsykiatrien er ambulante patienter, som har haft mindst to personlige kontakter i det aktuelle behandlingsforløb i den ambulante børne- og ungdomspsykiatri samt patienter, som har været indlagt i mindst tre døgn på dag- eller døgnafsnit inden undersøgelsesperiodens afslutning.

Målgruppen forældre i børne- og ungdomspsykiatrien er forældre i bred forstand. Det kan være forældremyndighedsindehavere eller fx plejeforældre eller værge. Der kan kun udleveres/udsendes ét spørgeskema per barn.

Hvis barnet er 11 år eller derunder bedes forældrene besvare patientspørgeskemaet på barnets vegne. Barnet må dog gerne inddrages i besvarelsen af spørgeskemaet, hvis forældrene skønner, at det er en god ide. Hvis barnet er 12 år eller derover, er det hensigten, at barnet/den unge selv besvarer spørgeskemaet eventuelt med hjælp til forståelsesmæssige ting fra forældre eller andre.

En del af spørgsmålene er ens på tværs af patient- og forældrespørgeskema. Forældre som skal svare på begge spørgeskemaer må gerne svare ud fra deres opfattelse af barnets oplevelse af forløbet, når de besvarer patientspørgeskemaet. I besvarelsen af forældrespørgeskemaet skal de svare ud fra deres egne oplevelser.

Den specialiserede retspsykiatri

Den specialiserede retspsykiatri deltager i den årlige LUP undersøgelse. Her er målgruppen patienter, som har været indlagt i mindst tre døgn på afsnittet inden undersøgelsesperiodens afslutning. Der gennemføres ikke pårørendeundersøgelse for denne målgruppe grundet meget få svar fra pårørende i tidligere forsøg på at inkludere pårørende i undersøgelsen.

Figur 4.1 Målgrupper

| | Månedlig | | Årlig | | |
|-----------|--|--|--|--|---|
| | Voksen ambulant | Voksen indlagt | B&U ambulant | B&U indlagt | Specialiseret retspsykiatri |
| Patienter | Stikprøve Mindst to kontakter Udsendelse med Digital Post | Stikprøve Efter udskrivelse Udsendelse med Digital Post | Population* Mindst to kontakter Personlig udlevering | Population* Indlagt i mindst tre døgn Personlig udlevering | Population Indlagt i mindst tre døgn Personlig udlevering |
| Pårørende | Patienter, som har modtaget et spørgeskema, kan tilmelde en til to pårørende Udsendelse med mail/sms | Patienter, som har modtaget et spørgeskema, kan tilmelde en til to pårørende Udsendelse med mail/sms | En pårørende pr. patient Personlig udlevering | En pårørende pr. patient Personlig udlevering | Ingen pårørende- undersøgelse |

*Er patienten under 12 år bliver forældrene bedt om at svare på patientspørgeskemaet på patientens vegne. De må gerne inddrage patienten i besvarelsen.

5

Spørgeskemaer

Spørgeskemaernes opbygning

Spørgeskemaerne i LUP Psykiatri er ikke opbygget ens på tværs af patient- og pårørendegrupper. Ens for dem alle er dog, at der er ti nationale nøglespørgsmål, som bliver stillet til samtlige patienter og pårørende.

Voksne ambulante og indlagte patienter får som minimum stillet de nationale nøglespørgsmål. Derudover har den enkelte region eller afdeling mulighed for at tilvælge lokale spørgsmål. I de øvrige patient- og pårørendegrupper i LUP Psykiatri er der udover de ti nationale nøglespørgsmål en række andre nationale spørgsmål, som bliver stillet til samtlige patienter eller pårørende i hele landet inden for den pågældende patient- eller pårørendegruppe, og der er ikke mulighed for at tilvælge lokale spørgsmål.

Nationale nøglespørgsmål

Af hensyn til muligheden for at sammenligne undersøgelsens resultater over tid, er det så vidt muligt de samme nationale nøglespørgsmål, der går igen i spørgeskemaerne fra år til år.

De nationale nøglespørgsmål er valgt på baggrund af, hvad patienter og pårørende finder vigtigt, der spørges om, samt ud fra strategien for LUP, som bl.a. siger, at den løbende måling skal indeholde få, udvalgte nationale spørgsmål, som afdækker nationale mål og centrale områder af den patientoplevede kvalitet, og at patienterne skal belastes mindst muligt, da det er en af vejene til at sikre en fortsat høj svarprocent.

I LUP Psykiatri er der ti nationale nøglespørgsmål, hvoraf ét er et åbent kommentarfelt (se bilag 1). De er ens på tværs af alle patient- og pårørendegrupper, dog med små sproglige justeringer afhængig af om spørgsmålet vedrører en indlæggelse eller et ambulante forløb, og hvornår det stilles til patienten/de pårørende (nutid/datid). Syv af de nationale nøglespørgsmål (inkl. kommentarfeltet) er desuden ens på tværs af LUP Psykiatri og LUP Somatik.

Lokale spørgsmål

I de månedlige målinger blandt voksne ambulante og indlagte patienter kan der tilvælges op til tretten lokale spørgsmål, enten af regionen, på tværs

af alle afdelinger, eller af de enkelte afdelinger. Regionerne bestemmer selv, om de ønsker at afsætte et eller flere spørgsmål, som skal stilles til alle patienter på tværs af afdelinger. Det er afdelinger, som er defineret som "ansvarlig enhed" (afdeling) i SOR-registeret, der har mulighed for at vælge egne lokale spørgsmål.

De lokale spørgsmål vælges ud fra et spørgsmålskatalog, som indeholder en lang række validerede spørgsmål, som enten kan stilles til både ambulante og indlagte patienter eller kun den ene patienttype. Spørgsmålskataloget er tilgængeligt på DEFACUMS hjemmeside¹.

Nye lokale spørgsmål

Hvis der er emner, som ikke bliver dækket godt nok i det eksisterende spørgsmålskatalog, er der mulighed for at indsende ønsker til nye lokale spørgsmål to gange årligt. Fristerne for at indsende nye ønsker er henholdsvis fredag i uge 11 og uge 35². Hvert år bliver der tilføjet op til ti nye spørgsmål.

De indkomne forslag vurderes bl.a. på, om de er relevante på tværs af landet og/eller relevante for alle patienter fra én given patientgruppe (f.eks. voksne ambulante patienter på tværs af forskellige typer af ambulatorier/klinikker i psykiatrien), eller dækker relevante temaer som kun delvist eller slet ikke indgår i det eksisterende spørgsmålskatalog. Herefter formuleres og valideres nye spørgsmål for at sikre, at de lever op til de metodiske krav, der er til spørgsmålene, og at de er i tråd med de eksisterende spørgsmål, før de tilføjes spørgsmålskataloget.

Svarskala

I LUP benyttes der to svarskalaer, en fempunkts-skala fra "I meget høj grad (5)" til "Slet ikke (1)" samt en svarskala med svarkategorierne "Ja" og "Nej". Ved de fleste spørgsmål er det desuden muligt at svare "Ikke relevant for mig" eller "Ved ikke".

Som tidligere nævnt er et af de nationale nøglespørgsmål et åbent kommentarfelt, som giver patienterne mulighed for at uddybe deres svar samt skrive, hvad der har været særlig godt eller, hvad der kunne være bedre. I

¹ Læs mere her: <https://www.defactum.dk/kvalitetsudvikling/sporgeskemaundersogelser/lup-psykiatri/manedlige-digitale-malinger-for-voksne-patienter/#1513020>

² Læs mere her: <https://www.defactum.dk/kvalitetsudvikling/sporgeskemaundersogelser/lup-psykiatri/manedlige-digitale-malinger-for-voksne-patienter/#1513020>

de månedlige målinger er det muligt at tilvælge yderligere åbne kommentarfelter til spørgeskemaerne til voksne ambulante og indlagte patienter. De øvrige patient- og pårørende grupper får stillet mindst to eller flere åbne spørgsmål, som er fastlagt på nationalt niveau.

6

Validering af spørgeskemaer

Validering af spørgeskemaer

To gange om året er der validering af nye eller ændrede spørgsmål i spørgeskemaerne til de månedlige målinger eller følgebrev til spørgeskemaerne.

Formålet med valideringen er at:

- Sikre, at patienter forstår spørgsmålene, som de er tiltænkt
- Sikre spørgsmålene er formuleret på en måde, der er letforståelig for patienter og pårørende
- Sikre spørgsmålene måler på det, der er hensigten
- Sikre, at spørgsmålene stadig er relevante
- Teste nye eller ændrede spørgsmål
- Sikre, at patienter får passende og forståelig information i følgebrevet.

Patienter bliver inviteret til at deltage i valideringen via de månedlige dataindsamlinger i LUP. Et tilfældigt udvalg af de patienter, som ønsker at deltage, får tilsendt et spørgeskema per mail forud for valideringsinterviewet. Valideringen foregår ved kognitive enkeltpersoninterviews i cirka 15 minutter via telefon.

Ved interviewene bliver patienter:

- Spurgt om, hvordan de forstår udvalgte spørgsmål i spørgeskemaet
- Bedt om med egne ord at fortælle, hvad der bliver spurgt om i spørgsmålene
- Spurgt om svarmulighederne ved de enkelte spørgsmål er passende
- Spurgt om nogle spørgsmål er svære at forstå
- Ved flere spørgsmål bedt om at forklare, hvilken betydning de tillægger specifikke ord
- Spurgt om der er nogen emner eller spørgsmål, som de savner
- Høre om patienterne har noget generelt til spørgeskemaet, fx længden, layout eller manglende emner, som er vigtige for patienten, der spørges ind til.

Valideringen foregår i to runder. Omkring halvdelen af interviewene bliver gennemført i hver runde. Der er udarbejdet en fælles spørgeguide til valideringsinterviewene, så valideringen foregår ensartet i alle regioner. Mellem de to runder bliver der afholdt et midtvejsmøde i sekretariatet for LUP, hvor valideringens foreløbige resultater bliver gennemgået og analyseret for at

afklare, om der skal ske ændringer af f.eks. spørgsmålsformulering, svarskala m.v. til afprøvning i anden runde af valideringen.

De nationale nøglespørgsmål indgår sammen med de nye lokale spørgsmål i det spørgeskema, som patienterne får tilsendt forud for valideringsinterviewene. Der gennemføres omkring 20 interview per nyt lokalt spørgsmål.

Principper for udvælgelse af spørgsmål

Når sekretariatet for LUP prioriterer mellem de indkomne ønsker til nye lokale spørgsmål, vægter det højt, at de er relevante på tværs af landet og/eller relevante for alle patienter fra én given patientgruppe (f.eks. voksne ambulante patienter på tværs af forskellige typer af ambulatorier/klinikker i psykiatrien), eller dækker relevante temaer som kun delvist eller slet ikke indgår i det eksisterende spørgsmålskatalog.

Spørgsmålene formuleres af sekretariatet for LUP for at sikre, at de lever op til de metodiske krav, undersøgelsen har til spørgsmålene, og at de er i tråd med de eksisterende LUP-spørgsmål. Begreber og sprogbrug skal være i tråd med øvrige LUP-spørgsmål og i særdeleshed med de nationale nøglespørgsmål, så spørgeskemaet fremstår som en helhed.

Der anvendes en af de to svarskalaer, der i forvejen bruges i LUP (Ja/Nej og 5-punktsskala fra "Slet ikke" til "I meget høj grad"). Der efterstræbes ens formuleringer på tværs af patientgrupper og delundersøgelser, når det giver mening. Der skal dog tages højde for patientgruppernes forskelligheder.

To gange om året tilføjes nye spørgsmål

Spørgsmålskataloget får tilføjet nye, lokale spørgsmål to gange om året, når valideringen er afsluttet. Det sker i maj og november.

7

Udsendelse/udlevering af spørgeskemaer

Digital udsendelse eller personlig udlevering

I LUP Psykiatri er der stor forskel på, hvordan de forskellige patient- og pårørende grupper bliver inviteret til at deltage i undersøgelsen.

I de månedlige målinger blandt voksne ambulante og indlagte patienter, modtager patienterne invitationen med Digital Post, mens pårørende til disse patienter modtager invitation til at deltage i undersøgelsen via mail eller SMS. På få enheder inviteres patienterne til at deltage via iPad, når de er på hospitalet

Patienter i den specialiserede retspsykiatri samt patienter og pårørende i børne- og ungdomspsykiatrien får udleveret spørgeskemaet af personalet på den enhed, de er tilknyttet.

Digital udsendelse

Voksne ambulante og indlagte patienter samt deres pårørende modtager udelukkende spørgeskemaerne digitalt, men på forskellig vis. I det digitale invitationsbrev er der et individuelt link, der leder patienter og pårørende til et digitalt spørgeskema.

Digital Post

Hver måned bliver der på baggrund af en stikprøve fra SDS udsendt spørgeskemaer med Digital Post til de voksne ambulante og indlagte patienter. Patienterne modtager første digitale invitation til undersøgelsen i starten af den måned, der efterfølger den kontakt, som patienten er blevet udtrukket på baggrund af. Patienter, som er fritaget fra at modtage Digital Post, er udelukket fra at deltage i undersøgelsen.

Mail og SMS

Pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter bliver tilmeldt undersøgelsen af patienten, som har mulighed for at invitere en til to pårørende. I den forbindelse oplyser patienten navn, e-mailadresse og/eller telefonnummer på de pårørende. På baggrund af disse oplysninger bliver der sendt en digital invitation via e-mail eller SMS.

Personlig udlevering af spørgeskemaer

Det er personalet, som personligt udleverer papirspørgeskemaer til patienter og pårørende i børne- og ungdomspsykiatrien samt til patienter i den specialiserede retspsykiatri. Dette sker i en kortere periode hvert efterår.

Patienter og pårørende i børne- og ungdomspsykiatrien har også mulighed for at besvare spørgeskemaet digitalt via et link og en kode, som står i invitationsbrevet. Denne mulighed er fravalgt patienter i den specialiserede retspsykiatri grundet yderst få svar via denne svarmulighed.

Udleveringstidspunkt

Spørgeskemaet udleveres på et tidspunkt i undersøgelsesperioden, hvor patienten falder indenfor målgruppen, og hvor personalet skønner, at det er hensigtsmæssigt i forhold til patientens velbefindende samt motivation for at deltage. Personalet må gerne prøve at motivere patienten til at deltage ad flere omgange i løbet af undersøgelsesperioden.

Opgaver i forbindelse med udlevering

Personen, der udleverer spørgeskemaet, skal i forbindelse med en personlig kontakt/udskrivning eller overflytning:

- Bedømme om patienten skal have udleveret et spørgeskema
- Hvis patienten skal have udleveret et spørgeskema:
 - Motivere patienten til at svare
 - Udtage og udfylde registreringsarket
 - Udlevere spørgeskema og returkuvert

Ovenstående opgaver er nærmere beskrevet i bilag 2 samt i personalefolderen, som afdelingerne får tilsendt, og som også kan tilgås på [LUP Psykiatri's hjemmeside](#).

Oversigt over tidsforløb i undersøgelsen

I LUP Psykiatri er tidsplan og gennemførelse af undersøgelsen meget forskellig for henholdsvis de månedlige målinger og den årlige undersøgelse. Nedenfor er de tidsmæssige forløb skitseret for begge undersøgelser.

Månedlige målinger

Voksne ambulante og indlagte patienter som har haft et ambulant besøg eller er blevet udskrevet fra et sengeafsnit i en given måned, kan i den efterfølgende måned blive udtrukket til at modtage en invitation om at deltage i undersøgelsen.

Den første invitation bliver sendt med Digital Post i starten af den efterfølgende måned. Henholdsvis en og to uger efter første udsendelse, bliver der sendt påmindelser ud til de patienter, som endnu ikke har besvaret

spørgeskemaet. Patienterne bliver bedt om at svare senest den sidste dag i den pågældende måned.

Patienter, som er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen, kan tilmelde op til en til to pårørende. Der kommer gerne en del tilmeldinger efter første invitation og første påmindelse. Der sendes løbende og flere gange om måneden invitationer og påmindelser ud til de tilmeldte pårørende.

Tidsplanen i kapitel 3, figur 3.1 illustrerer, hvordan en dataindsamlingsrunde kan se ud for en patient, som udskrives i juli måned.

Årlig undersøgelse

Dataindsamlingsperioden for de årlige undersøgelser sker altid i en kortere periode hvert efterår, se figur 7.1. Perioden er ikke lige lang for alle patient- og pårørendegrupper, hvilket beror på patientflowet.

- Specialiseret retspsykiatri: 3 uger (uge 36-38)
- B&U ambulantly: 6 uger (36-41)
- B&U indlagt: 4 uger (38-41)

Patienter og pårørende bliver bedt om at svare på spørgeskemaet senest fire uger efter sidste dag i dataindsamlingsperioden. Undersøgelsen lukker helt en uge efter denne dato af hensyn til at få de sidste fysiske spørgeskemaer retur. Herefter følger cirka seks ugers databearbejdning, hvor blandt andet kommentarerne bliver indtastet og anonymiseret og rapporter til regionerne bliver udarbejdet.

Unikt løbenummer til hver patient/pårørende

Hvert enkelt spørgeskemaer får tildelt et unikt løbenummer. Løbenummeret erstatter personhenførbare oplysninger såsom navn, adresse, cpr.nr. osv., så disse ikke indgår i undersøgelsens datasæt. Løbenummeret bruges blandt i forbindelse med udsendelse af påmindelser for at sikre, at der kun bliver sendt påmindelser til patienter og pårørende, som endnu ikke har besvaret spørgeskemaet. I LUP Psykiatri er det via løbenumrene desuden muligt at koble patientens og den pågældendes pårørendes besvarelser.

Figur 7.1 Perioden med dataindsamling

| | | Uge 36 | Uge 37 | Uge 38 | Uge 39 | Uge 40 | Uge 41 | Uge 42 | Uge 43 | Uge 44 | Uge 45 | Uge 46 | Uge 47 | Uge 49 | Uge 50 | Uge 51 |
|-----------------------------|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Udlevering af spørgeskemaer | Retspsykiatri | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| | B&U ambulantly | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| | B&U indlagt | | | X | X | X | X | | | | | | | | | |
| Spørgeskemaer retur | Retspsykiatri | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | |
| | B&U ambulantly | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | |
| | B&U indlagt | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | |
| Databehandling | Retspsykiatri | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X |
| | B&U ambulantly | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X |
| | B&U indlagt | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X |

8

Inklusionskriterier, stikprøve og svarprocenter

Voksne ambulante og indlagte patienter

For at være i målgruppen til de månedlige målinger skal patienten opfylde følgende kriterier:

- Være fyldt 18 år
- Være udskrevet i den måned, stikprøven dannes på baggrund af (indlagte patienter)
- Haft en kontakt med ambulatoriet i den måned stikprøven dannes på baggrund af og have haft minimum to afsluttede psykiatriske kontakter inden for de foregående to år (ambulante patienter).

Inklusionsperiode, dannelse af stikprøve og svarprocent

Undersøgelserne for voksne ambulante og indlagte patienter er baseret på en stikprøve af patienter fra hver af de 12 måneder i perioden januar-december. For begge patienttyper er inklusionsperioden alle dage i en hel kalendermåned. Stikprøven af afsluttede patientkontakter i en given måned bliver udtrukket i begyndelsen af den efterfølgende måned.

Hver måned bestiller DEFACTUM et stikprøveudtræk af patienter fra Landspatientregistret (LPR) fra Sundhedsdatastyrelsens Forskerservice.

Som udgangspunkt trækkes en stikprøve på 15 patienter pr. afsnit pr. patienttype. Der trækkes dog op til 45 patienter fra særligt store afsnit. Hvis en patient har haft flere ambulante kontakter eller udskrivninger i psykiatrien i en given måned, trækkes altid den seneste. Eksempelvis vil en patient, der udskrives den 5. januar, og har ambulante opfølgning den 19. januar, blive udtrukket på baggrund af sin ambulante kontakt.

Patienter, som dør i perioden fra stikprøven leveres fra LPR til invitationen udsendes, bliver frasorteret, inden invitationen udsendes. Patienter, som afgår ved døden inden første og anden påmindelse, bliver ligeledes frasorteret.

Processen med at komme fra population til stikprøve er illustreret i figur 8.1. For at sikre det kun er relevante patienter, der indgår i stikprøven, foretages der undervejs flere tilpasninger og kontroller.

Det første skridt er at fastlægge grundpopulation. Den defineres som alle der har været i kontakt med psykiatrien (ambulant og indlagte).

Hvis patienten har været på en enhed, som er blacklistet (f.eks. sengeafsnit i den specialiserede retspsykiatri, som foregår med personlig udlevering af spørgeskema, akutmodtagelser og enkelte enheder, som er fritaget fra undersøgelsen), frasorteres patienten. Den næste frasortering sker, hvis der er tvivl om kontaktklokation, f.eks. to kontaktklokationer med samme afslutningstidspunkt.

Hvis forløb ikke overholder reglerne for patienttyper, frasorteres patienten også. Indlagte patienter skal have en indlæggelse, som er over 12 timer og udskrevet i den aktuelle måned. For ambulante patienter skal de i undersøgelsesperioden (den aktuelle måned) have haft personlig kontakt med en eller flere behandlere i den ambulante psykiatri, og som minimum have haft to yderligere afsluttede psykiatriske kontakter inden for de foregående to år.

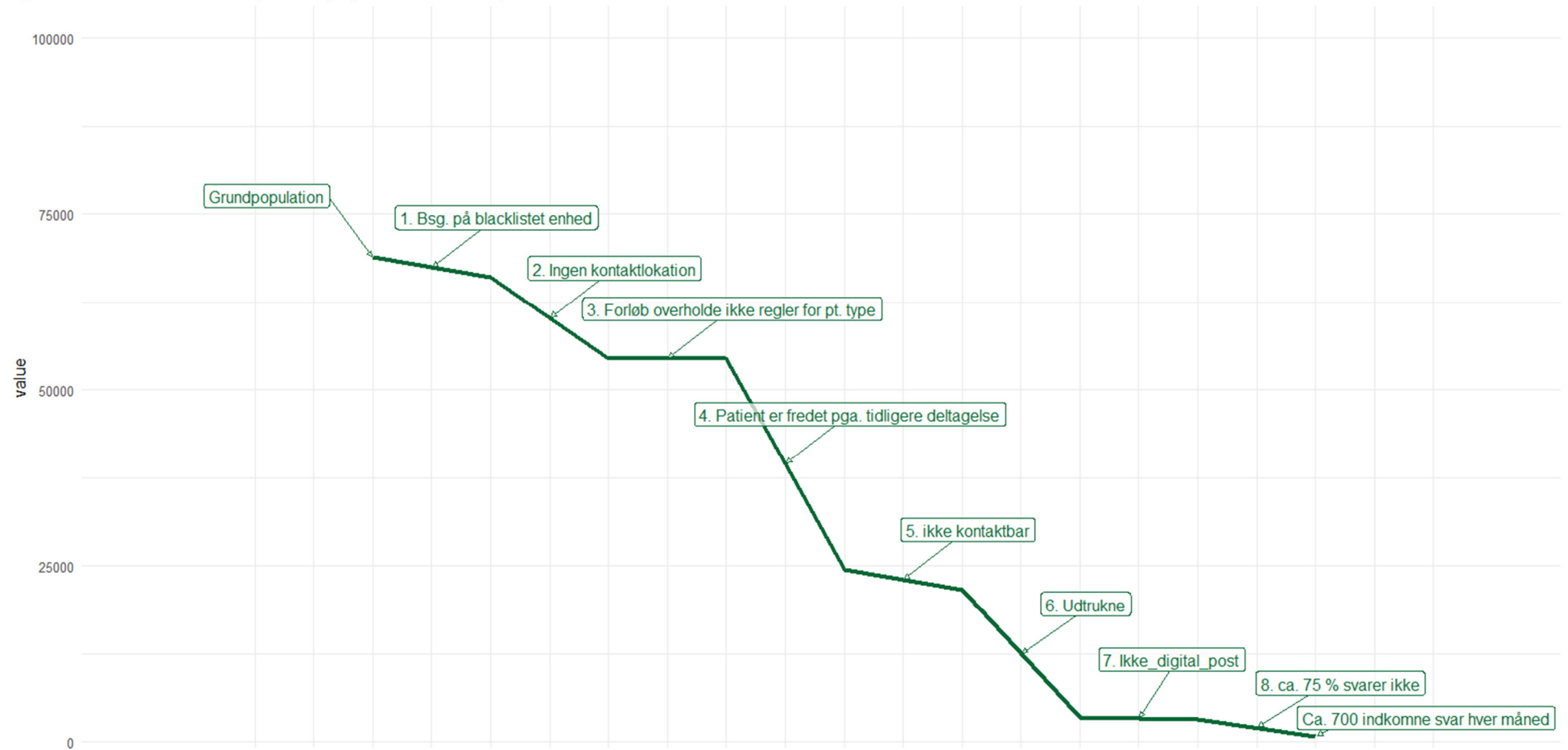
Patienter udtrækkes ikke til stikprøven, hvis de har været udtrukket inden for de seneste ni måneder for LUP Psykiatri, eller inden for de seneste tre måneder for de øvrige LUP undersøgelser.

For at blive udtrukket skal patienten også være kontaktbar. Det vil sige, at patienten på udtrækstidspunktet er i live og bosiddende i Danmark, ekskl. Grønland. Ydermere skal patienten være registreret med en valid adresse, ikke være omfattet af navne- eller adressebeskyttelse og ikke være umyndiggjort.

Blandt de resterende patienter udtrækkes der en stikprøve på cirka 3.500 patienter pr. måned. Patienter, som ikke kan modtage Digital Post frasorteres.

Slutteligt ender undersøgelsen på en svarprocent på mellem 22-26% blandt de voksne ambulante og indlagte patienter.

Figur 8.1 Illustration af vejen fra population til stikprøve



Pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter

Patienter kan tilmelde en til to pårørende til pårørendeundersøgelsen, uanset om patienten selv ønsker at deltage i undersøgelsen. Det er kun muligt at sende spørgeskemaer ud til de pårørende, som patienterne melder til, idet det ikke er muligt at få kontaktoplysninger i stikprøveudtrækket til patienterne, og derudover skal patienterne give samtykke til, at deres pårørende må få tilsendt et spørgeskema. Der er ikke opstillet nogle krav til, hvilke pårørende patienterne må invitere med i undersøgelsen.

Patienter indlagt i den specialiserede retspsykiatri

Patienterne skal have været indlagt i mindst tre døgn på afsnittet inden undersøgelsens afslutning.

Børne- og ungdomspsykiatrien Ambulante patienter

Patienter som i undersøgelsesperioden har personlig kontakt med en eller flere behandlere i den ambulante psykiatri, og som har haft mindst to personlige kontakter i det aktuelle behandlingsforløb. De to kontakter behøver ikke at have været med samme behandler.

Indlagte patienter

Patienter som har været indlagt i mindst tre døgn på sengeafsnit inden undersøgelsesperiodens afslutning.

Forældre i børne- og ungdomspsykiatrien

Forældre i børne- og ungdomspsykiatrien skal minimum have haft to personlige kontakter med ambulatoriet eller afsnittet for at deltage.

Unge der er fyldt 18 år skal spørges til, om det er i orden, at deres forældre modtager et spørgeskema.

Udelukkelseskriterier i de årlige undersøgelser

Patienter i den specialiserede retspsykiatri samt patienter i børne- og ungdomspsykiatrien skal ikke tilbydes et spørgeskema, hvis patienten ikke kan forholde sig til undersøgelsen, fordi patienten er:

- I en svært psykotisk tilstand
- Svært dement
- Middelsvært til svært mentalt retarderet
- Døende

- Patienten bliver overflyttet akut til somatisk hospital

I alle andre tilfælde skal patienten have tilbudt et spørgeskema.

Enheder der ikke indgår i LUP Psykiatri

Akutmodtagelser indgår ikke i undersøgelsen. Spørgeskemaet er derfor ikke valideret for patienter i akutmodtagelserne.

Svarprocenter

Udtræk af stikprøven og svarprocenter blandt de voksne patienter som indgår i de månedlige målinger, er behandlet ovenfor.

Der er variationer mellem regionerne og mellem forskellige tidsperioder. Så det følgende er estimater, og skal tolkes som sådan. For pårørende til voksne ambulante og indlagte patienter ligger svarprocenten omkring 50%. For patienter indlagt i den specialiserede retspsykiatri ligger svarprocenten omkring 60%. I børne- og ungdomspsykiatrien ligger svarprocenten for ambulante patienter omkring 50-55%, og for de indlagte patienter ligger den omkring 60-70%. Svarprocenten blandt forældrene til ambulante patienter ligger omkring 65%, blandt forældre til indlagte patienter ligger den omkring de 60-65%.

9

Rapportering

Offentliggørelse af resultater

En gang om året bliver resultaterne fra LUP offentliggjort for samtlige delundersøgelser i LUP. Det er Danske Regioner, som står for offentliggørelsen af landsresultaterne, og det er i den forbindelse Danske Regioner, som sætter datoen for, hvornår resultaterne på både lands- og regionsniveau må offentliggøres. Offentliggørelsen sker som udgangspunkt i uge 12 og indeholder resultater fra det foregående år.

I forbindelse med offentliggørelsen udarbejder DEFACTUM en national one-pager med resultater for de nationale nøglespørgsmål samt supplerende materiale, som består af Fakta om svarpersoner, oversigtsfigurer samt regionale forskelle (benchmark).

Rapportering af månedlige målinger

Resultaterne fra patienter og pårørende i de månedlige målinger bliver leveret til regionerne til internt brug i deres ledelsesinformationssystemer. De indkomne svar for en given måned bliver leveret den 10. i den efterfølgende måned eller førstkommande hverdag efter den 10. Der leveres data fra den pågældende måned samt de to foregående måneder for også at få eventuelle svar fra patienter med, som er kommet efter svarfristen.

I pårørendeundersøgelsen er der ikke en svarfrist. Dette skyldes, at spørgeskemaerne sendes løbende til de pårørende på baggrund af tilmeldinger fra patienterne. Jo senere patienterne tilmelder pårørende, desto senere modtager de pårørende invitation om at deltage i undersøgelsen. Derfor vil en del svar fra de pårørende først fremgå af resultaterne måneden efter modtagelse af patientresultaterne.

En gang om året i forbindelse med offentliggørelsen udarbejder DEFACTUM regionsrapporter i PDF-version, som viser resultaterne for de nationale nøglespørgsmål på lands-, regions- og afdelingsniveau.

Rapportering af årlig undersøgelse

I børne- og ungdomspsykiatrien og for indlagte i den specialiserede retspsykiatri bliver der hvert år udarbejdet rapporter på følgende tre niveauer

- Region
- Afdeling/hospital/område
- Afsnit

For at få rapporteret på afsnitsniveau er det et krav, at der er udleveret mindst ti spørgeskemaer og returneret mindst fem af hensyn til, at patienter og pårørende ikke kan genkendes.

DEFACTUM distribuerer de udarbejdede rapporter i PDF-versioner direkte til afdelingerne, der videreformidler afsnitsrapporter til de deltagende afsnit.

Hjemmeside

På www.psykiatriundersogelser.dk kan du læse mere om LUP Psykiatri.

På hjemmesiden finder du f.eks. regionale rapporter, den nationale rapport i den årlige status, cases som kan bruges til inspiration, spørgeskemaer, informationsmateriale, undersøgelseskoncept m.v. Desuden er der kontaktoplysninger på de regionale koordinators samt de medarbejdere i DEFACTUM, som er involveret i undersøgelsen.

10

Sammenligning af resultater

To typer sammenligninger

I den årlige status for LUP Psykiatri indgår to typer af sammenligninger:

- Sammenligning med landsresultatet
- Sammenligning over tid

Beregninger af om forskelle over tid og i forhold til landsresultatet er statistisk forskellige foretages kun på regionsniveau.

Sammenligning med landsresultat (O, U, G)

Resultaterne på regionsniveau sammenlignes med og placeres over, under eller ikke forskelligt fra landsresultatet. Sammenligningerne foregår inden for hver af patient- og pårørendetyperne.

OUG vises i de regionale rapporter samt i bilaget "Regionale forskelle" i den årlige status.

Sådan gennemføres analysen

Analyserne til beregning af OUG og udvikling over tid gennemføres som uparret t-test. Der anvendes et signifikansniveau på 5 %. Af hensyn til t-testens robusthed foretages der ikke t-test i tilfælde, hvor der er færre end 30 svarpersoner i en eller begge af de grupper, som sammenlignes.

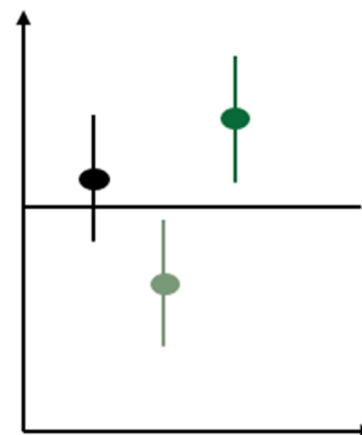
Placeringen af regionen angives som signifikant:

- Over landsresultatet: O
- Under landsresultatet: U
- Ikke forskelligt fra landsresultatet: G

Som noget nyt i 2025 skal forskellen, udover at være signifikant, også være mindst 0,05, før det udløser et U eller O. Læs mere om dette i afsnittet *Justeret metode for sammenligning af resultater*.

Når man sammenligner placeringer, skal man være opmærksom på, at en region med et O ikke nødvendigvis er bedre end en region med et G. Figur 10.1 illustrerer forklaringen. Der er tre regioner (en sort, en lysegrøn og en mørkegrøn), som er placeret i forhold til landsresultatet (den vandrette streg). Konfidensintervallerne for de tre resultater er markeret med lodrette streger. Konfidensintervallet er udtryk for den statistiske usikkerhed, resultatet er behæftet med.

Figur 10.1 Statistiske sammenligninger.



I eksemplet overlapper konfidensintervallet for den sorte region landsresultatet, hvorved enheden får et G. Konfidensintervallet for den mørkegrønne region er lige præcis over landsresultatet, så mørkegrøn region får et O. Konfidensintervallerne for mørkegrøn og sort region overlapper imidlertid hinanden, hvorfor vi ikke kan sige, at deres resultatet er forskellige. Den lysegrønne region, som er under landsresultatet, klarer sig derimod signifikant dårligere end den mørkegrønne, da deres konfidensintervaller slet ikke overlapper.

Sammenligning over tid

Der er to forhold som skal være opfyldt, for at sammenligning over tid er mulig:

- Enheden deltager i de to år som sammenlignes
- Spørgsmålet er det samme i de to år som sammenlignes

Sammenligningerne over tid foregår med uparret t-test. En uddybende forklaring af disse analyser findes i boks 10.p på næste side. Der anvendes også her et signifikansniveau på 5 %.

Sammenligningen over tid angives som signifikant:

- ↑: bedre resultat i år sammenlignet med sidste år
- ↓: dårligere resultat i år sammenlignet med sidste år
- : ingen forskel på resultaterne i de to år

Som noget nyt i 2025 skal forskellen, udover at være signifikant, også være mindst 0,05, før det udløser en pil op eller en pil ned. Læs mere om dette i afsnittet Justeret metode for sammenligning af resultater.

Regionsresultaterne er et samlet resultat for flere afdelinger fordelt på forskellige matrikler rundt omkring i regionen. Fortolkningen af resultaterne bør være velovervejede, idet der kan ske store strukturelle ændringer fra år til år, som bør tages med i betragtning, når man ser på resultaterne.

I LUP sammenligner vi svarfordelingen fra alle regionens patienter sidste år med svarfordelingen for alle regionens patienter i år. Det betyder, at selvom en afdeling ikke længere eksisterer i regionen i år, vil afdelingens resultater stadig indgå i sidste års samlede regionsresultat. På samme måde indgår en ny afdeling i dette års regionsresultat.

Justering metode for sammenligning af resultater

Metoden for sammenligning af resultater er ændret i 2025. Det gælder både sammenligning med landsresultatet (O, U, G) og sammenligning over tid (pile), så små forskelle ikke udløser et O eller U eller en pil op eller pil ned.

Med denne løsning undgår vi, at ubetydelige forskelle fremhæves som interessante. Ændringen i metoden vil give flere G'er, når enhederne sammenlignes med landsresultatet (O, U, G). I tidssammenligningen vil den nye metode udløse færre tilfælde, hvor der er en udvikling enten i positiv eller negativ retning (pil op/ned).

Metodeændringen betyder, at sammenligningen med landsresultatet (O, U, G) og sammenligning over tid (pile) fra LUP 2025 og frem ikke er direkte sammenlignelige med tilsvarende resultater fra tidligere år. Som eksempel giver det ikke mening at sammenligne antallet af O'er fra en given enhed sidste år med antallet af O'er fra den samme enhed i år.

Boks 10.1. Uparret t-test

Uparret t-test

Vi bruger uparret t-test, når vi sammenligner gennemsnitsscorer. Overordnet laver vi to typer af sammenligninger:

- Sammenligning af en region med landsresultatet:
Konkret foregår det ved, at regionens gennemsnit sammenlignes med gennemsnittet for alle de resterende svar undtagen regionens egne svar. Testen viser, om regionens svar er med til signifikant at trække landsresultatet ned eller op, og dermed også om regionens svar er dårligere eller bedre end de resterende svar. Denne sammenligning viser, om regionens resultat er over (O), under (U) eller ikke signifikant forskellig (G) fra landsresultatet.
- Sammenligning af en regions resultat i år med samme regions resultat fra året før.
Resultatet af testen illustreres med pile, hvor \uparrow indikerer et bedre resultat i år end året før, \downarrow et dårligere og \rightarrow at resultaterne ikke er signifikant forskellige i de to år.

I nogle tilfælde er datagrundlaget så spinkelt, at analysen ikke giver mening.

11

Vægtning

Vægtning i LUP Psykiatri

I de månedlige målinger vægter vi for at få aggregerede resultater, som afspejler samtlige patienters oplevelser og ikke blot oplevelser fra de patienter, som har besvaret spørgeskemaet. På den måde kommer landsresultatet til at afspejle alle ambulante og indlagte voksne patienters oplevelser af behandlingen i psykiatrien i Danmark.

I praksis betyder det, at svar fra patienterne indgår med forskellig vægt alt efter størrelsen på det afsnit, patienterne har været på, når resultaterne aggregeres til afdelings-, regions- eller landsniveau.

Det er ikke nødvendigt at vægte resultaterne i børne- og ungdomspsykiatrien og i den specialiserede retspsykiatri, idet undersøgelserne gennemføres som totalundersøgelser, hvor samtlige patienter, som falder inden for inklusionskriterierne, bliver inviteret til at deltage i undersøgelsen.

Vægtning i de månedlige målinger

De månedlige målinger er baseret på en simpel tilfældig stikprøve af patienter fra hver enhed (afsnitsniveau) (se kapitel 8 for en beskrivelse af udvælgelse af stikprøven). Det er derfor nødvendigt at vægte for at tilgodese de store enheders indflydelse på de aggregerede resultater, da størrelsesforholdet skævvrides ved at sætte loft på stikprøven.

En anden grund til at vægte er graden af non-respons, fordi det ikke er alle patienter, som svarer.

Vægten er koblet på hver respondent og beregnes på følgende måde

$$\text{Vægt} = \frac{\text{Afsnittets totale antal unikke personer i inklusionsperioden}}{\text{Afsnittets antal svar i undersøgelsen}}$$

Hver enkelt svar tæller altså for et større antal patienter, hvorved alle enheder får den korrekte størrelse og indflydelse på de aggregerede resultater.

Figur 11.1 illustrerer, hvordan vægtningen foretages.

Figur 11.1 illustrerer, hvordan vægtning foretages på et afsnit.

| Afdeling X | Afsnit A | | | | | Afsnit B | | | | |
|--------------------------------|------------------|------------|--------------|--------------|-----------|------------------|------------|--------------|--------------|-----------|
| Patienter i inklusionsperiode: | 45 | | | | | 98 | | | | |
| Stikprøve: | 15 | | | | | 15 | | | | |
| Svar: | 5 | | | | | 4 | | | | |
| Vægt: | 45 / 5 = 9 | | | | | 98 / 4 = 24,5 | | | | |
| Svarfordeling: | I meget høj grad | I høj grad | I nogen grad | I ringe grad | Slet ikke | I meget høj grad | I høj grad | I nogen grad | I ringe grad | Slet ikke |
| | (5) | (4) | (3) | (2) | (1) | (5) | (4) | (3) | (2) | (1) |
| | 20 % | 80 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 50 % | 50 % | 0 % | 0 % |
| Uvægtet afdelingsresultat: | 3,89 | | | | | | | | | |
| Vægtet afdelingsresultat: | 3,72 | | | | | | | | | |

Afsnit A har 45 patienter i inklusionsperioden, mens afsnit B har 98. Begge afsnit indgår med 15 patienter, som vi sender spørgeskemaer ud til. 5 af patienterne for afsnit A svarer (33% af de adspurgte), mens 4 af patienterne fra Afsnit B svarer (27% af de adspurgte). Svarfordelingen mellem de to afsnit er forskellig. En større andel af afsnit A's patienter svarer "I meget høj grad" og "I høj grad" end afsnit B's patienter. Hvis vi ikke vægter afsnittenes resultater, når vi aggregerer dem til et afdelingsresultat, får vi i dette eksempel et oppustet gennemsnit, da afsnit A's patienter tæller for meget i resultatet. Det vil ikke afspejle behandlingen af patienter på afdelingen som et hele, da der er flere patienter på afsnit B, hvor patienterne ikke har så tendens til at svare "I meget høj grad" eller "I høj grad", som de har for afsnit A. Det vægtede afdelingsresultat viser resultatet, vi ville få, hvis vi spurgte alle 143 patienter på afdelingen. Det er en anelse mindre end det uvægtede afdelingsresultat.

12

Udvikling af LUP Psykiatri

Tiltag, analyser og ideer i udviklingen af LUP Psykiatri

De månedlige digitale målinger for voksne indlagte og ambulante patienter (undtaget indlagte i den specialiserede retspsykiatri) i LUP Psykiatri har været i gang siden oktober 2022.

De månedlige målinger har tre udfordringer:

1. Svarprocenten er lavere i konceptet med de månedlige målinger i forhold til konceptet med personlig udlevering fra personalet af papirspørgeskemaer.
2. Visse grupper skiller sig ud med en lavere svarprocent, bl.a. specifikke diagnoser.
3. Visse afsnit og ambulatorier modtager ikke månedlige resultater, fordi der indsamles for få svar fra dem.

De ovenfor nævnte udfordringer var forventede ved overgangen til de månedlige digitale målinger. I forlængelse heraf er der iværksat en række udviklingstiltag.

Tabel 12.1 sammenfatter tiltag og analyser i forbindelse med henholdsvis pilotundersøgelse i 2021, implementering af månedlige digitale målinger og tiden herefter.

Eksempler på prøvehandling

Besvarelse på afsnittet på iPad

Prøvehandling med undersøgelse, som kører hele tiden på et sengeafsnit. Alle patienter inviteres af personalet til at udfylde et digitalt spørgeskema på afsnittets iPad. Personalet informerer og hjælper patienten efter behov. I 2025 har tre sengeafsnit benyttet sig af muligheden. De deltagende afsnit er indtil videre afsnit med lav patientgennemstrømning. De rapporteres sammen med resultaterne for de månedlige digitale målinger.

Prioritere nogle enheder frem for andre

Regionerne kan prioritere afsnit og ambulatorier i stikprøven for de voksne patienter i de månedlige målinger. DEFACTUM sender spørgeskemaet på baggrund af prioritering af enheden, selvom der er nyere kontakter for patienten på andre enheder i den aktuelle måned. Det vil sige, at vi fraviger reglen om, at vi i stikprøven fra Sundhedsdatastyrelsen får leveret den nyeste kontakt for patienten i den aktuelle måned. Prioriteringen af en

afdelings sengeafsnit kan få indflydelse på den gruppe patienter, som bliver tilgængelig på andre afsnit og ambulatorier.

Tabel 12.1 Tiltag, analyser og ideer i udviklingen af LUP Psykiatri

| | Testede tiltag og analyser | Indhold | Vores erfaring med effekt | Udfordring 1 Forbedre svarprocenten | Udfordring 2 Grupper med lavere svarprocent | Udfordring 3 For få svar |
|---|---|---|--|--|--|-----------------------------|
| 2021 ↓ | LUP Psykiatri pilot | Omfattende analyser af, hvilke grupper der er mindre tilbøjelige til at svare, og om disse grupper er mere eller mindre tilfredse, når de svarer. | Først og fremmest grupper indenfor køn, alder og diagnose skilte sig ud. | x | x | x |
| | Lokale kampagner og informationstiltag | - Plakater - Postkort til uddeling - Lommekort - Info. til personale mhp. at motivere patienten, f.eks. med PowerPoint og webinarer - Hjemmeside med målrettet information til patienter og personale - Animationsfilm om LUP Psykiatri til inforskærme og hjemmesider | Det foreliggende data gør det svært at se, om der er en effekt. | x | | x |
| | Timing af udsendelse | Randomiserede tests af klokkeslæt og ugedag. | Ingen effekt. | x | | |
| | Længde af spørgeskemaet | Vi lavede randomiserede tests af et forkortet skema med færre spørgsmål i LUP pilot. | I LUP pilot: Hovedudsendelse: Ingen substantiel effekt af færre spørgsmål Påmindelsen: Færre spørgsmål gav statistisk signifikant højere svarprocenter på henholdsvis 3,6 og 4,6 procentpoint. I driften: Effekten er mere begrænset. | x | | |
| | Antallet af påmindelser | En del af LUP pilot | At gå fra en til to påmindelser giver ca. 5 point højere svarprocent | x | | |
| | Fysisk skema omdelt postalt | Randomiseret forsøg: Alle modtog skema i Digital Post til start. Den ene gruppe fysisk påmindelse. Den anden modtog påmindelse med Digital Post. | Ingen substantiel forskel (evt. testes igen) | x | | |
| | Karensperiodens længde (9 mdr. i LUP Psykiatri) | En del af LUP pilot | Hvis denne kun er 3 måneder, så skal man forvente en 5 point lavere svarprocent, og med 6 måneder er forventningen 2 point lavere. | x | | |
| | Justering af følgebrev | Brevet er testet på brugere, og vi har analyseret på forskelle i svar. Det er dog tungt, da justering skal godkendes af jurister og Sundhedsdatastyrelsen. Brevet til patienterne optimeres løbende, senest efteråret 2024. | Vi ser tegn på, at følgebrevet kan påvirke svarprocenten | x | | |
| | Spørgeskemaets forsinkelse | De seneste analyser i DEFACTUM peger på, at jo længere tid, der går fra patientens besøg, til patienten modtager et skema, jo lavere svar-procent. De er lavet ved at sammenholde svarprocenten med seneste besøgs placering i måneden. | Analyserne peger også på, at dem der har seneste besøg på månedens sidste dag, har 4 point højere svarprocent end dem, der har seneste besøg den første dag i måneden. I praksis har 33 procent af de udtrukne patienter haft seneste besøg i de første 15 dage af forrige måned. Hvis disse undlades, vil den samlede svarprocent være 1 point højere. Denne effekt er endnu større for patienter i gruppen DF20 (skizofreni). | x | | |
| | Telefoninterviews med afdelings-/oversygeplejersker på enheder med DF2-patienter (skizofreni, psykoser m.fl.) | Interview af personale på to sengeafsnit og fire ambulatorier med fokus på årsagen til lav svarprocent. | Det tyder på, at især de DF2-diagnoser, som ikke svarer, i højere grad har f.eks. Komor-biditet, intet job, dårlig økonomi, traumer i bagagen, intet eget hjem (dvs. botilbud, bor på gaden mv.) (kun sengeafsnit) | x | x | x |
| | Forskel på svarprocent, når DF2-patienter bor hjemme, på bosted eller er hjemløse | Hvad betyder det at være udskrevet til henholdsvis eget hjem, bosted eller herberg (hjemløshed) for tilbøjeligheden til at svare på LUP Psykiatri for DF2-patienter? | Analyserne peger på, at patienter, der bliver udskrevet til eget hjem, i højere grad svarer end dem, der bliver udskrevet til bosteder eller hjemløshed. | x | x | x |
| Dialog med Sundhedsdatastyrelsen for at optimere deres leverance til DEFACTUM | DEFACTUM er i løbende dialog med Sundhedsdatastyrelsen i arbejdet med at optimere stikprøven mm. | | x | x | x | |

Tabel 12.1 Tiltag, analyser og ideer i udviklingen af LUP Psykiatri – fortsat

| | Testede tiltag og analyser | Indhold | Vores erfaring med effekt | Udfordring 1 Forbedre svarprocenten | Udfordring 2 Grupper med lavere svarprocent | Udfordring 3 For få svar |
|--------------|---|---|---|---|--|-----------------------------|
| Ideer | | | | | | |
| 2021 | Besvarelse på afsnittet på iPad | Prøvehandling med undersøgelse, som kører hele tiden på et sengeafsnit. Alle patienter inviteres af personalet til at udfylde et digitalt spørgeskema på afsnittets iPad. Personalet informerer og hjælper patienten efter behov. | Der er tre sengeafsnit, et i henholdsvis Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland, hvor de har arbejdet med at igangsætte prøvehandlinger med løbende dataindsamling på iPad. På afsnittene i Region Nordjylland og Region Sjælland er der en aktiv dataindsamling i gang. Der er en begyndende dialog med Region Hovedstaden. De deltagende afsnit er indvil videre afsnit med lav patientgennemstrømning. Fra maj 2025 har Sundhedsdatastyrelsen ændret vores leverance, så det bliver muligt at tilføje LUP Præhospital patienter og lokale LUP Psykiatri patienter fra iPad undersøgelsen til spærrelisten, så det er muligt at supplere spærrelister med patienter fra andre kilder end LPR3. Formålet er, at patienterne kan fredes i ni måneder i LUP Psykiatri (fra iPad undersøgelsen) og tre måneder i LUP Præhospital. | x | x | x |
| | Prioritere nogle enheder frem for andre | Afprøve muligheden for, at regionerne kan prioritere afsnit og ambulatorier i stikprøven for de voksne patienter i de månedlige målinger. DEFACTUM sender spørgeskemaet på baggrund af prioritering af enheden, selvom der er nyere kontakter for patienten på andre enheder i den aktuelle måned. Det vil sige, at vi fraviger reglen om, at vi i stikprøven fra Sundhedsdatastyrelsen får leveret den nyeste kontakt for patienten i den aktuelle måned. OBS: Prioriteringen af en afdelings sengeafsnit kan få indflydelse på den gruppe patienter, som bliver tilgængelig på andre afsnit og ambulatorier. | Implementeret i to regioner fra maj og juni 2025. Der udarbejdes analyser, når vi har lidt flere data. | x | | x |
| | Supplering med diagnoser | Vi arbejder på at supplere data fra driften med diagnoser til at lave analyser på de forskelle, der kan være i f.eks. deltagelse fra de forskellige grupper. | Vi forventer, at Sundhedsdatastyrelsen om kort tid leverer vores bestilling til at supplere med data via forskermaskinen, dvs. det bliver muligt at få suppleret med patienternes diagnoser i datasættet. | x | x | x |
| | Ring dit svar ind | For nogle patienter er det lettere at ringe ind og afgive deres svar mundtligt end at logge på Digital Post og besvare skemaet via et link. Vi er netop begyndt at udvikle et projekt, hvor vi tilbyder, at patienterne kan ringe ind og afgive deres svar mundtligt. Telefonprojektet tester vi i efteråret 2025/start 2026. Der bliver tale om et randomiseret udsnit af patientgruppen. | | x | x | x |
| | SMS | Sende spørgeskemaet på SMS. | Dette bruges i flere lande. Tyder på en højere svarprocent, når spørgeskemaet sendes lige efter, at patienten har forladt hospitalet. I Danmark har vi juridiske udfordringer ved denne metode. | x | x | x |
| | Præmier, belønninger | Det blev overvejet i forbindelse med pilotundersøgelsen, men ikke testet fordi det blev vurderet at sende det forkerte signal. | | x | | |
| | Ikke er vurderet relevant | | | | | |
| | Uddeling af personalet | Erfaringsmæssigt har det en god effekt på svarprocent, hvad enten det er udlevering af papir eller lignende. Men metoden har en udleverings- og registreringsbias. | Omlægningen fra personlig udlevering skete bl.a. for at mindske trækket på personalets ressourcer, det samme fremgår af LUP pejlemærkerne. | x | x | x |

13

Bilag

Bilag 1 Nationale nøglespørgsmål

Patienterne får stillet ti nationale nøglespørgsmål, som er ens på tværs af regionerne og dækker bl.a. patientinddragelse og tilfredshed med behand-

lingen. Afdelingerne har mulighed for selv at vælge en række lokale spørgsmål.

Nationale nøglespørgsmål i LUP Psykiatri 2025

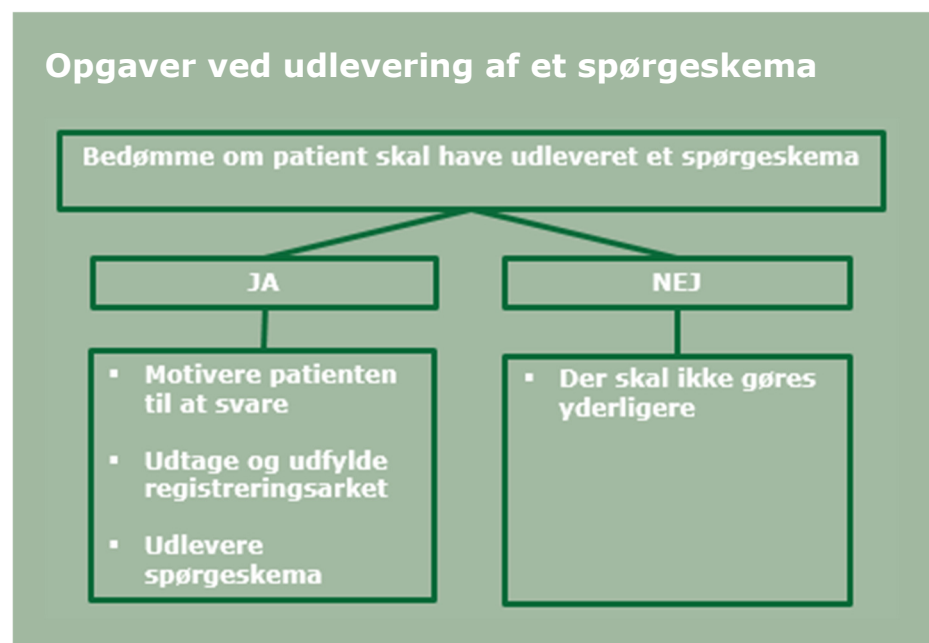
Spørgsmaalsformuleringerne er til patientgruppen voksne ambulante patienter samt forældre til ambulante patienter i børne- og ungdomspsykiatrien

| Tema | Spørgsmaalsformulering til patienter | Spørgsmaalsformulering til pårørende |
|---|---|--|
| Venligt og imødekommende personale | Var personalet venligt og imødekommende?* | Er personalet venligt og imødekommende?* |
| Inddragelse af patientens sygdomsforståelse | Spurgte personalet ind til din beskrivelse af din sygdom/tilstand?* | Spørger personalet ind til din beskrivelse af dit barns sygdom/tilstand?* |
| | Var du med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling i det omfang, du har behov for?* | Er du med til at træffe beslutninger om dit barns udredning/behandling i det omfang, du har behov for?* |
| Inddragelse af patienten i beslutninger | <i>Svar "ikke relevant for mig", hvis du ikke har behov for at træffe beslutninger</i> | <i>Svar "ikke relevant for mig", hvis du ikke har behov for at træffe beslutninger</i> |
| | Oplevede du, at en bestemt læge tog et overordnet ansvar for dit samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?*** | Oplever du, at en bestemt læge tager et overordnet ansvar for dit barns samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser?*** |
| En bestemt læge med overordnet ansvar | <i>Svar "ikke relevant for mig", hvis dit besøg ikke er en del af et forløb</i> | <i>Svar "ikke relevant for mig", hvis dit barns besøg ikke er en del af et forløb</i> |
| Tilstrækkelig information | Fik du alle de informationer, du havde behov for?* | Får du alle de informationer, du har behov for?* |
| Tilgængelighed | Kunne du komme i kontakt med personalet i ambulatoriet, når du havde behov for det? | Kan du komme i kontakt med personalet i ambulatoriet, når du har behov for det? |
| Behandlingen | Fik du hjælp til at håndtere dine psykiske vanskeligheder og problemer?*** | Får du hjælp til at håndtere dit barns psykiske vanskeligheder og problemer?*** |
| Mestring | Har personalet talt med dig om, hvad du kan gøre for at få det bedre, hvis du bliver fx bange, urolig eller har svært ved at sove?*** | Taler personalet med dig om, hvad du kan gøre for at hjælpe dit barn til at få det bedre, hvis det bliver fx bange, urolig eller har svært ved at sove?*** |
| Tilfredshed alt i alt | Er du alt i alt tilfreds med dine besøg i ambulatoriet?* | Er du alt i alt tilfreds med dit barns besøg i ambulatoriet?* |
| | Skriv venligst her, hvis du synes, ambulatoriet kunne gøre noget bedre eller gjorde noget særligt godt:* | Skriv venligst her, hvis du synes, ambulatoriet kan gøre noget bedre eller gør noget særligt godt:* |
| Kommentarfelt | <i>Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig, hvis du ikke ønsker dem videregivet***</i> | <i>Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig eller dit barn, hvis du ikke ønsker dem videregivet***</i> |

Note: * Spørgsmål indgår også i LUP Somatik, ** Spørgsmål indgår kun i LUP Psykiatri, *** Hjælpetekst indgår kun i LUP Psykiatri

Bilag 2 Tjeklister

Opgaver ved udlevering af et spørgeskema



Tjekliste for tovholder

Tjekliste for tovholder

- Motivere personalet til at bakke op om undersøgelsen
- Sikre at enheden modtager det rigtige undersøgelsesmateriale
- Organisere opbevaring af spørgeskemaer og personalets adgang hertil
- Ophænge informationsplakater
- Sikre at personalet informeres om undersøgelsen og deres opgaver i forbindelse hermed, eksempelvis på personalemøder
- Sikre at personale udleverer spørgeskemaer og udfylder registreringsark korrekt
- Sikre at alle registreringsark samles og sendes til DEFACTUM en gang om ugen i undersøgelsesperioden i de store svarkuverter, der er frankeret til DEFACTUM
- Opsætte postkasse til patient- og pårørendebesvarelser, hvis afsnittet har en postkasse
- Tømme postkassen løbende og sende indholdet sammen med registreringsarkene til DEFACTUM
- Efter undersøgelsen er slut gemmes postkassen til næste år
- Evt. sikre internetadgang så patienter og pårørende kan besvare spørgeskemaet elektronisk

Koordinatorens opgaver

Koordinatorens opgaver

De regionale koordinatore har en række opgaver i forbindelse med LUP, hvor nogle er fælles for både de årlige og månedlige undersøgelser, mens andre opgaver kun knytter sig til den ene undersøgelsestype. Nedenfor er opgaverne beskrevet.

Opgaver på tværs

- Formidle resultater til relevante parter.
- Understøtte afdelingernes arbejde med resultaterne fra LUP
- Løse problemer i gennemførelsen af undersøgelsen i samarbejde med DEFACTUM
- Evt. deltage i kompetenceenhedsmøder

Opgaver ifm. månedlige målinger

- Koordinere internt i egen region hvilke spørgsmål der evt. skal stilles til alle regionens afdelinger
- Melde ændringer i lokale spørgsmål ind til DEFACTUM
- Melde ændringer ind ifm. deltagende enheder

Opgaver ifm. årlige undersøgelser

- Indberette deltagende enheder en gang årligt
- Opbygge organisation af lokale tovholdere
- Organisere udsendelse af undersøgelsesmateriale til regionens enheder
- Bistå de lokale tovholdere med råd, hjælp og vejledning
- Være bindeled mellem DEFACTUM og de lokale tovholdere

