



## NOTAT

### Ergoterapeutforeningen

Nørre Voldgade 90  
DK-1358 København K  
Tlf: +45 88 82 62 70  
Fax: +45 33 41 47 10  
cvr nr. 19 12 11 19  
etf.dk

Den 19. maj 2016

Side 1

Ref.: nbl

E-mail: nbl@etf.dk

Direkte tlf: 53 36 49 23

### Spørgeskemaundersøgelse om psykiatri 2016

Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen har i april 2016 gennemført et mindre undersøgelse blandt foreningernes tillidsrepræsentanter og ledere i den regionale behandlingspsykiatri.

Formålet med spørgeskemaet har været at afdække en række forhold omkring ydelsesstyring, besparelser og genoptræningsplaner i psykiatrien, som begge foreninger har haft fokus på de sidste par år.

#### Baggrundsspørgsmål

Spørgeskemaet er sendt til 50 ergoterapeuter og til 40 fysioterapeuter, og der er 39 ergoterapeuter og 26 fysioterapeuter, der har besvaret spørgeskemaet. Det giver et samlet antal respondenter på 65 og en svarprocent på 72.

Blandt respondenterne er der 30, der er TR eller TR-suppleant, 14 der er ledere, og 19, der svarer, at de er noget andet. Andet dækker over respondenter, der svarer, at de er fagkoordinator, arbejdsmiljørepræsentant og lignende.

De respondenter, der er ledere, er hovedsageligt ledere for ergoterapeuter og fysioterapeuter, kun enkelte er ledere for andre faggrupper så som socialrådgivere, sygeplejersker. Blandt respondenter har langt de fleste en sygeplejersker som nærmeste leder.

Tabel 1 viser, hvordan respondenterne fordeler sig geografisk. 31 er ansat i Region Hovedstaden, 15 i Region Syddanmark, 9 i Region Midtjylland, 5 personer i Region Nordjylland og 3 personer i Region Sjælland. Skævheden afspejler også en i skævhed i forhold til regionernes størrelse og hvor mange terapeuter, der er ansat i hver region.

**Tabel 1**

Hvilken region er du ansat i?		
	Procent	Antal
Region Hovedstaden	49,2%	31
Region Sjælland	4,8%	3

Region Syddanmark	23,8%	15
Region Midtjylland	14,3%	9
Region Nordjylland	7,9%	5
<b>Har besvaret spørgsmålet</b>		<b>63</b>
<b>Har sprunget spørgsmålet over</b>		<b>2</b>

### Ydelsesstyring og registrering

Ydelsesstyring betyder, at den enkelte afdeling/afsnit/enhed eller sundhedsperson skal udføre et vist antal specifikt definerede ydelser inden for en begrænset periode, f.eks. en måned. En ydelse kan f.eks. være, når sundhedspersonalet udleverer medicin eller gennemfører en konsultation, men der er også mange opgaver, der ikke tæller som en ydelse.

Langt de fleste af respondenternes arbejdspladser benytter sig af ydelsesstyring, således svarer næsten 80 procent ja til, at deres arbejdsplads benytter ydelsesstyring, men ikke nødvendigvis på alle afdelinger, afsnit eller enheder. Jf. tabel 2.

**Tabel 2**

<b>Benytter jeres arbejdsplads jer af ydelsesstyring?</b>		
	<b>Procent</b>	<b>Antal</b>
Ja	41,0%	25
Ja, men ikke på alle afdelinger/ afsnit/ enheder	37,7%	23
Nej	19,7%	12
Ved ikke	1,6%	1
<b>Har besvaret spørgsmålet</b>		<b>61</b>
<b>Har sprunget spørgsmålet over</b>		<b>4</b>

Yderligere er respondenterne blevet bedt om at forholde sig til, om ydelsesstyring påvirker deres muligheder for at yde faglig forsvarlig ergoterapi/fysioterapi. Her svarer omkring 40 procent, at ydelsesstyring giver dem dårligere mulighed for at yde forsvarlig ergoterapi/fysioterapi, lidt under 40 procent svarer, at det ikke påvirker dem, mens resten svarer, at det giver bedre mulighed (4 procent) eller ved ikke (17 procent).

**Tabel 3**

<b>Påvirker ydelsesstyring dine muligheder for at yde faglig forsvarlig ergoterapi/fysioterapi?</b>		
<b>Svar muligheder</b>	<b>Procent</b>	<b>Antal</b>
Ydelsesstyring giver mig dårligere mulighed for at yde faglig forsvarlig ergoterapi/fysioterapi	41,7%	20
Ydelsesstyring påvirker ikke mine mulighed for at yde faglig forsvarlig ergoterapi/fysioterapi	37,5%	18
Ydelsesstyring giver mig bedre muligheder for at yde faglig forsvarlig ergoterapi/fysioterapi	4,2%	2
Ved ikke	16,7%	8
<b>Har svaret på spørgsmålet</b>		<b>48</b>
<b>Har sprunget spørgsmålet over</b>		<b>17</b>

Respondenterne er blevet spurgt ind til, hvilke konsekvenser ydelsesstyring har. Her svarer overhalvdelen, at de har oplevet, at det ikke er muligt at registrere opgaver, som er til gavn for patienten. Næsten halvdelen svarer, at de har fravalgt at bruge tid på samtale eller samvær med kollegaer og andre fagpersoner, som ikke tæller i ydelsesregistreringen. Cirka en tredjedel har fravalgt at bruge tid på samtale eller samvær med patienter/borgere/pårørende, der ikke tæller med i ydelsesregistreringen og at bruge tid på møder eller supervision med kollegaer og andre fagpersoner, som ikke tæller i ydelsesregistreringen. Yderligere svarer næsten 30 procent, at de har oplevet, at ergoterapi/fysioterapi er blevet fravalgt fordi ydelserne ikke tæller. Jf. tabel 4.

**Tabel 4**

**Har du - som direkte konsekvens af ydelsesstyringen - oplevet nedenstående? (Sæt gerne mere end et kryds)**

Svar muligheder	Procent	Antal
Oplevet, at det ikke er muligt at registrere opgaver, som er til gavn for patienten	57,1%	24
Fravalgt at bruge tid på samtale eller samvær med kollegaer og andre fagpersoner, som ikke tæller i ydelsesregistreringen	47,6%	20
Fravalgt at bruge tid på samtale eller samvær med patienter/borgere/pårørende, der ikke tæller med i ydelsesregistreringen	33,3%	14
Fravalgt at bruge tid på møder eller supervision med kollegaer og andre fagpersoner, som ikke tæller i ydelsesregistreringen	31,0%	13
Oplevet, at ergoterapi/fysioterapi er blevet fravalgt fordi ydelserne ikke tæller	28,6%	12
Forsøgt at fravælge meget tidskrævende patienter	16,7%	7
Bevidst undladt at stille spørgsmål for at undgå, at samtalen trak ud	11,9%	5
Fravalgt fagligt relevante pleje- og behandlingsmuligheder, som ikke talte med i ydelsesregistreringen	11,9%	5
Ved ikke	21,4%	9
<b>Har besvaret spørgsmålet</b>		<b>42</b>
<b>Har sprunget spørgsmålet over</b>		<b>23</b>

### Besparelser

I juni 2014 blev der ved satspulje-forliget om psykiatri afsat 2,2 mia til psykiatrien, og der blev herunder afsat ca. 2 mio. til at ansætte flere ergoterapeuter og fysioterapeuter. Foreningerne har derfor spurgt ind til, om der er blevet ansat flere ergoterapeuter og fysioterapeuter i 2015.

Her svarer cirka 30 procent, at der er blevet oprettet ergoterapeutstillinger, mens cirka 30 procent svarer, at der er blevet nedlagt ergoterapeutstillinger. Tilsvarende svarer lidt over 25 procent, at der er blevet oprettet fysioterapeutstillinger og næsten 20 procent svarer, at der er blevet nedlagt fysioterapeutstillinger. Yderligere svarer cirka en femtedel, at der hverken er blevet nedlagt eller oprettet nye ergoterapeut- eller fysioterapeutstillinger. Jf. tabel 5.

**Tabel 5**

Har du i løbet af det sidste år oplevet, at der blevet nedlagt eller oprettet nye fysio- eller ergoterapeutstillinger? (Sæt gerne flere krydser)

Svar muligheder	Procent	Antal
Der er blevet oprettet ergoterapeutstillinger	29,8%	17
Der er blevet nedlagt ergoterapeutstillinger	28,1%	16
Der er blevet oprettet fysioterapeutstillinger	26,3%	15
Der er hverken blevet nedlagt eller oprettet nye ergo- terapeut- eller fysioterapeutstillinger	21,1%	12
Der er blevet nedlagt fysioterapeutstillinger	19,3%	11
Ved ikke	3,5%	2
<i>Har besvaret spørgsmålet</i>		<b>57</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>8</b>

De respondenter, der har svaret, at der er blevet nedlagt ergoterapeut- eller fysioterapeutstillinger, er desuden blevet spurgt om, der er blevet ansat andre faggrupper i stedet for. Hertil svarer en tredjedel ja, en tredjedel nej og en tredjedel ved ikke. Det har været muligt at skrive, hvilke faggrupper, der er blevet ansat i stedet for og her svarer respondenterne, at der er blevet ansat sygeplejersker, SOSU-assistenten og psykologer, og at begrundelse er omstruktureringer og nedskæringer. Jf. tabel 6.

**Tabel 6**

Hvis der er blevet nedlagt stillinger, er der så blevet ansat andre faggrupper i stedet for ergoterapeuter eller fysioterapeuter?

Svar muligheder	Procent	Antal
Nej	35,3%	6
Ja	29,4%	5
Ved ikke	35,3%	6
Hvis ja, hvilke og hvad var begrundelsen?		7
<i>Har besvaret spørgsmålet</i>		<b>17</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>48</b>

### **Ændrede arbejdsvilkår**

Respondenterne er blevet spurgt om deres arbejdsopgaver gennem de senere år er blevet ændret. Hertil svarer næsten 65 procent, at deres opgaverne har ændret sig. Omkring 25 procent svarer at deres arbejdsopgaver ikke har ændret sig. Endvidere svarer omkring 10 procent, at de ikke ved om deres arbejdsopgaver er blevet ændret.

Ydermere er respondenterne blevet bedt om at uddybe deres svar om der er kommet færre eller flere arbejdsopgaver. Her svarer respondenterne bl.a., at indlæggelsestiden er kortere og der derfor er mindre tid til behandling, og at der kommer mere fokus på udredning, fysisk aktivitet, sanseintegration og nedbringelse af tvang, ligesom der er øget tværfaglighed i opgaveløsningen og det betyder for nogle mindre tid til monofaglige opgaver. Ligesom flere skriver, at der mindre tid til hjemmebesøg og træning i hjemmet. Jf. tabel 7.

**Tabel 7**

Har opgaverne for ergoterapeuter og fysioterapeuter ændret sig de seneste år?		
Svarmuligheder	Procent	Antal
Ja	64,9%	37
Nej	24,6%	14
Ved ikke	10,5%	6
Hvis ja, hvad er kommet til eller er blevet taget fra?		35
<i>Har svaret på spørgsmålet</i>		<b>57</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>8</b>

### Genoptræningsplaner

1. januar 2015 trådte en ny bekendtgørelse og vejledning om genoptræning i kommuner og regioner i kraft. I den forbindelse blev formuleringerne omkring genoptræningsplaner for patienter med psykisk sygdom også ændret, således at alle patienter med psykiatriske lidelser kan få en genoptræningsplan, hvis de har behov herfor, mens det tidligere kun var patienter med somatisk begrundet behov for genoptræning, der kunne få en genoptræningsplan. Danske Fysioterapeuter og Ergoterapeutforeningen har derfor gerne ville afdække, om de ændrede formuleringer har betydet ændret praksis i forhold til at lave genoptræningsplaner.

Respondenterne er blevet spurgt om de laver genoptræningsplaner til patienter med psykiatriske lidelser. Hertil svarer mere end halvdelen (55 procent) at det gør de ikke, omkring 42 procent svarer at de udfærdiger en genoptræningsplan, mens 3,5 procent svarer, at det ved de ikke. Jf. tabel 8.

**Tabel 8**

Laver I genoptræningsplaner til patienter med psykiatriske lidelser?		
Svarmuligheder	Procent	Antal
Ja	42,1%	24
Nej	54,4%	31
Ved ikke	3,5%	2
<i>Har svaret på spørgsmålet</i>		<b>57</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>8</b>

Respondenterne er blevet spurgt ind til, hvilke patienter der kan få en genoptræningsplan. Omkring 80 procent, at alle patienter med et genoptræningsbehov kan få en genoptræningsplan, mens 13 procent svarer, at det kun er patienter med et somatisk begrundet behov for genoptræning, der kan få en genoptræningsplan. Jf. tabel 9.

**Tabel 9**

Hvilke patienter kan få en genoptræningsplan?		
Svarmuligheder	Procent	Antal
Alle patienter med et genoptræningsbehov	78,3%	18
Patienter med et somatisk begrundet behov for genoptræning	13,0%	3
Andet (angiv venligst)	8,7%	2
<i>Har svaret på spørgsmålet</i>		<b>23</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>42</b>

Respondenterne er blevet spurgt om, de lavede flere genoptræningsplaner i 2015 end i 2014. Hertil svarer 30 procent, at de har lavet flere genoptræningsplaner i 2015. Ydermere har 26 procent svaret, at de har ikke lavet flere genoptræningsplaner og omkring 44 procent har svaret, at de ikke ved om de har lavet flere. Jf. tabel 10.

**Tabel 10**

Lavede i flere genoptræningsplaner i 2015 end i 2014?		
Svarmuligheder	Procent	Antal
Ja	30,4%	7
Nej	26,1%	6
Ved ikke	43,5%	10
<i>Har svaret på spørgsmålet</i>		<b>23</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>42</b>

Yderligere er respondenterne blevet spurgt, hvor mange genoptræningsplaner de lavede i 2015, men det er der kun meget få respondenter, der kan svare på, fordi det ikke bliver registeret.

Respondenter er blevet spurgt ind til, når afdelingen/hospitalet ikke udarbejder genoptræningsplaner i psykiatrien, ligger der i givet fald en plan for implementering af genoptræningsplaner i den del af psykiatrien de repræsenterer. Hertil svarer 60 procent at det gør der ikke, næsten 24 procent svarer, at det ved de ikke og næsten en femtedel (16,7 procent) svarer at de har en plan for implementering af genoptræningsplaner. Jf. tabel 11.

**Tabel 11**

Når I ikke laver genoptræningsplaner, har I så en plan for implementeringen af genoptræningsplaner i psykiatrien?		
Svarmuligheder	Procent	Antal
Ja	16,7%	5
Nej	60,0%	18
Ved ikke	23,3%	7
<i>Har svaret på spørgsmålet</i>		<b>30</b>
<i>Har sprunget spørgsmålet over</i>		<b>35</b>