

# Skleroseforeningens psykologordning

En evaluering

**Udarbejdet af:**

Analyse & Tal F.M.B.A  
Nannasgade 28  
2200 København N  
[www.ogtal.dk](http://www.ogtal.dk)

**For mere information kontakt:**

Søren Nielsen-Gravholt  
Tlf. 40 73 77 26  
[soeren@ogtal.dk](mailto:soeren@ogtal.dk)

**Analyse & tekst:**

Søren Nielsen-Gravholt, Heidi Sørensen, Finn Kenneth Hansen og Maria Lessing Jensen

**Databehandling:**

Søren Nielsen-Gravholt og Nadia Engelst Rostved

Rapporten kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden. Rapporten kan downloades gratis på Scleroseforeningens hjemmeside [www.scleroseforeningen.dk](http://www.scleroseforeningen.dk) og Analyse & Tals hjemmeside [www.ogtal.dk](http://www.ogtal.dk).

# Indholdsfortegnelse

<b>Indledning</b> .....	4
Evalueringsdesign .....	4
Hovedkonklusioner .....	5
<b>Holdninger til psykologordningen og forhold til psykologen</b> .....	8
Psykologordningen kan stadigvæk anbefales til andre .....	8
Generelt stor tilfredshed med psykologerne .....	11
<b>Udbytte af samtalerne</b> .....	13
Forståelse af sygdommen.....	13
Bedre til at tale med andre om sygdommen.....	14
Bedre forhold til partner, familie og børn.....	15
Arbejde og uddannelse.....	17
Ressourcer og handlemuligheder.....	18
Bedre til at håndtere psykiske reaktioner.....	19
Hjælp til at bearbejde følelser.....	20
Ud af isolation og ensomhed.....	21
Øget selvværd .....	22
Samlet udbytte af samtalerne.....	23
<b>Brug af psykologordningen</b> .....	30
Antal samtaler .....	30
Scleroseforeningens tilbud.....	31
Kendskab til psykologordningen.....	33
Forventninger til samtalerne.....	34
<b>Brugerprofil</b> .....	36
Demografiske forhold .....	36
Diagnosetidspunkt og omfang af sygdommen.....	40
Private samtalemuligheder.....	40
<b>Bilag</b> .....	42
Spørgeskema .....	43
Programteorien .....	54
Bortfald .....	55
Resultater for individuelle samtaler og parsamtaler .....	56

# Indledning

Scleroseforeningen har ønsket en evaluering af psykologordningen. Psykologordningen er et gratis tilbud om rådgivning for Scleroseforeningens medlemmer. Scleroseforeningen har 13 psykologer ansat over hele landet, som kan yde gratis rådgivning og behandling, for eksempel i form af individuelle samtaler, par- og familiesamtaler eller kortere gruppeforløb.

Psykologerne har gennemgået en anerkendt terapeutisk uddannelse og har specialviden om sclerose og sygdommens psykologiske følger. Det gør, at psykologerne kan rådgive personer, der får diagnosen *multipel sclerose*. Udover fysiske gener kan personer med sclerose opleve krisereaktioner og ubehagelige og forvirrende følelser. Mange kan have svært ved at overskue tilværelsen. Både i starten og senere i sygdomsforløbet – især i forbindelse med en eventuel forværring – kan de gennemleve vanskelige perioder med tristhed, frustration og angst. Både dem, der rammes af sclerosen og de pårørende kan være stærkt påvirkede. I denne proces kan der undertiden opstå behov for psykologisk hjælp.

Formålet med evaluering er at få viden om brugernes udbytte af ordningen. Evalueringen er gennemført som en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse og justeret i forhold til den forrige evaluering af psykologordningen i 2010. Den forrige evaluering skete med udgangspunkt i den programteori, som Scleroseforeningens psykologer fra Københavnsområdet havde udarbejdet sammen med to eksperter<sup>1</sup>.

## Evalueringsdesign

Evalueringen er baseret på evalueringen fra 2010<sup>2</sup>, som blev gennemført af CASA – Center for Alternativ Samfundsanalyse.<sup>3</sup> Det giver mulighed for at sammenligne resultaterne fra 2017 med 2010, så vi kan se, om der er sket ændringer i brugernes oplevelser med, og udbytte af, ordningen<sup>4</sup>.

I samarbejde med Scleroseforeningen er der foretaget mindre justeringer af spørgeskemaet, så det passer til ordningens nuværende indhold. Der er derfor enkelte spørgsmål, der kun er stillet i 2017<sup>5</sup>.

Evalueringen falder i fire dele:

- Brugernes holdning til psykologordningen og forhold til psykologen.
- Brugernes udbytte af psykologsamtalerne, herunder forståelse af sygdommen, partner, familie, arbejde og uddannelse.
- Brugernes anvendelse af psykologordningen, herunder antal samtaler, afstand til samtalestedet, forventninger og brug af andre tilbud.
- Deltagerprofil, herunder køn, alder, uddannelse, sygdommens omfang og socialt netværk.

---

<sup>1</sup> Se bilag for mere information om programteorien.

<sup>2</sup> Evalueringen i 2010 omfattede også en kvalitativ undersøgelse, som blev gennemført af Lis Frühling Larsen og Geert Allerman og bestod af 18 interview med brugere fra Københavnsområdet.

<sup>3</sup> CASA – Center for Alternativ Samfundsanalyse blev i 2017 fusioneret med Analyse & Tal.

<sup>4</sup> Medmindre andet er nævnt, er alle forskelle, der nævnes i denne rapport signifikante. Dette angives med \* (90%-signifikansniveau) \*\* (95%-signifikansniveau) og \*\*\* (99%-signifikansniveau).

<sup>5</sup> Se bilag for mere information om ligheder og forskelle mellem spørgeskemaerne i 2010 og 2017.

470 scleroseramte, der har deltaget i individuelle samtaler og/eller parsamtaler under psykologordningen de seneste to år, modtog i februar og marts 2017 et webspørgeskema i februar og marts 2017<sup>6</sup>. Deltagerne i undersøgelsen er anonyme, og undersøgelsen er godkendt af Datatilsynet.

215 personer - svarende til 46 procent af dem, der har brugt ordningen - har svaret. Den gennemsnitlige svarprocent på webbaserede spørgeskema er 34 procent<sup>7</sup>, hvorfor 46 procent må betegnes som en god svarprocent. Se bilag for yderligere information om bortfald.

468 personer fik spørgeskemaet på e-mail. To personer modtog det som brev med mulighed for at returnere det i en frankeret svarkuvert, fordi de gav udtryk for, at de ikke var i stand til at svare online. Brugere, som har påbegyndt spørgeskemaet og ikke færdiggjort det, er blevet ringet op med mulighed for at besvare over telefon<sup>8</sup>.

Evalueringsens hovedfokus er på de 198, som har deltaget i individuelle samtaler. Resultaterne for de 17 personer, som udelukkende har deltaget i parsamtaler, kan ses i bilaget.

## Hovedkonklusioner

Evalueringen viser, at brugerne bredt set - ligesom i 2010 - er meget tilfredse med psykologordningen.

### Brugerne er positive over for psykologordningen

Brugerne er bredt set tilfredse med psykologernes indsats. Størstedelen oplever, at de bliver mødt af en psykolog, der er god til at lytte, har en god forståelse for den enkelte og har et godt kendskab til sclerose. Kemien mellem bruger og psykolog opleves også som god.

Brugerne vil i høj grad anbefale andre at gøre brug af ordningen. De fleste synes, at samtalerne har levet op til deres forventninger, og de oplever at have fået talt det igennem, de regnede med.

Brugerne giver samlet set en vurdering, der viser, at antallet af samtaler var tilstrækkeligt. Tiden imellem samtalerne var af passende varighed, og der var ikke for lang ventetid, inden de kom til.

### Udbytte af psykologordningen

Psykologsamtalerne giver brugerne et stort udbytte på en lang række områder. Mange synes, at de er blevet bedre til at forstå sygdommen, er blevet bedre til at tale med andre om sygdommen, har fået et bedre forhold til partner, familie og børn, og har relationer på arbejde og uddannelse.

---

<sup>6</sup> I 2010 blev spørgeskemaet sendt ud til alle scleroseramte brugere, som har deltaget og afsluttet deres samtaler med psykologen for mere end tre måneder siden, og som samtidig havde startet samtaler inden for det sidste år. Pårørende og brugere i gruppesamtaler har ikke deltaget i undersøgelsen.

<sup>7</sup> Shih, T. & Fan, X. 2012: Comparing Response Rates from Web and Mail Surveys: A Meta-Analysis. London: SAGE Publications Ltd.

<sup>8</sup> Yderligere 15 personer har svaret, men de er trukket fra: Tre personer var pårørende, seks personer deltog i sidste samtale for mindre end en måned siden, tre personer benyttede ordningen for mere end to år siden og tre personer deltog i familiesamtaler.

Mange synes, at de via samtalerne er blevet bevidste omkring egne ressourcer og handlemuligheder, så de bedre kan håndtere psykiske reaktioner, bearbejde følelser, løsrive sig fra isolation og ensomhed og få øget selvværd. Brugerne vurderer, at de har fået det største udbytte inden for:

- at få drøftet arbejdsvilkår
- at blive bedre til at prioritere, hvad der er betydningsfuldt
- at få et mere passende niveau for arbejde/uddannelse
- at få mod til at tale med chefen om sclerose
- at blive mere afklaret i forhold til at acceptere, hvad man kan overkomme i hverdagen

Brugerne vurderer, at de har fået det mindste udbyttet inden for:

- at gå mere ud
- at få talt om seksuelle problemer relateret til sclerose
- at se flere mennesker
- at isolerer sig mindre nu
- at føle sig mindre ensom nu

## Antallet af samtaler

Brugerne fordeler sig jævnt mellem at have 1-2 samtaler (32%), 3-4 samtaler (36%) og 5 samtaler eller flere (32%). Brugerne har dog lidt færre samtaler end i 2010.

Antallet af samtaler spiller en rolle for vurderingen af psykologsamtalerne. Jo flere samtaler brugerne har, i desto højere grad vil de anbefale andre at gøre brug af psykologordningen. Det samme er tilfældet i deres vurdering af, om antallet af samtaler leve- de op til deres forventninger.

Antallet af samtaler spiller også en rolle for udbyttet af psykologsamtalerne. Jo flere samtaler brugerne har, desto bedre vurderer de udbyttet.

Nogle brugere har i undersøgelsen skrevet, at de savnede flere samtaler, mens andre har savnet en forventningsafstemning i forhold til, hvilke rammer, der var for forløbet samt en ordentlig afslutning på forløbet.

Sidstnævnte peger på, at det kunne være nyttigt med en tydeligere forventningsafstemning mellem bruger og psykolog. Herunder hvor mange samtaler man kan forvente.

## Private samtalemuligheder

Størstedelen kan tale med familie (86%), partner (82%), og venner (75%) om sclerosen. Færre kan tale med kollega (35%), selvhjælpsgruppe (13%) og andre (18%).

Disse private samtalemuligheder spiller også en rolle udbyttet af psykologsamtalerne. Det vil sige, at jo mere brugerne har talt med familie, partner, venner og kollegaer, desto højere udbytte vurderer de have fået fra psykologsamtalerne.

Gruppen med et lille personligt netværk er den gruppe med lavest udbytte. Derfor kan det være relevant at være opmærksom på denne gruppe. For eksempel ved at sørge for, at de får tilstrækkeligt med samtaler, at psykologen følger op på samtalerne efter noget tid eller at de kommer i en selvhjælpsgruppe.

## Psykologsamtalernes placering

Samtalerne foregår primært hos Scleroseforeningen eller hos en psykologpraksis (94%). Kun få har samtaler i eget hjem (6%). I valget mellem at psykologsamtalerne foregår hos Scleroseforeningen/psykologpraksis og Scleroseklinikken/hospitalet, foretrækker flest Scleroseforeningen/psykologpraksis (86%).

Psykologsamtalerne foregår for mere end halvdelen af brugerne 11-50 km fra hjemmet, mens det for én ud af fem foregår over 50 km væk fra hjemmet. På trods af afstanden er brugerne generelt enige i, at det var muligt at komme til og fra samtalerne med offentligt transport og at det var let at få parkering, der hvor samtalerne foregik. Overordnet set vurderer 70 procent, at afstanden ikke var et problem. 25 procent synes i nogen grad, at afstanden var et problem, mens fem procent i høj grad synes afstanden var et problem.

## Andre erfaringer med samtaler og tilbud

Det er især via Scleroseforeningens hjemmeside og scleroseklinikken på hospitalet, at brugerne første gang får kendskab til psykologordningen. Der er væsentligt færre sammenlignet med 2010, der får kendskab til ordningen via deres læge.

Brugerne har også andre erfaringer med samtaler og tilbud. For knap halvdelen er det ikke første gang, at de gør brug af psykologordningen. Mange brugere har også gjort brug af andre af Scleroseforeningens tilbud. 64 procent har gjort brug af tilbuddet om socialrådgiver og 56 procent har gjort brug af tilbuddet om kurser med psykologer.

Knap halvdelen har haft samtaler med en psykolog uden for Scleroseforeningen. 34 procent har haft samtaler før de gjorde brug af psykologordningen, 14 procent har haft samtaler efter de gjorde brug af ordningen og syv procent har haft samtaler samtidig med psykologordningen.

## Forventninger forud for psykologsamtalerne

Brugerne har generelt haft høje forventninger forud for samtalerne. Forventningerne er især høje i forhold til at bearbejde følelse, at blive bedre til at håndtere psykiske reaktioner på sclerosen og blive bedre til at acceptere, hvad de faktisk kan overkomme i hverdagen. Der er en sammenhæng mellem forventninger og udbytte af samtalerne. Brugerne med de højeste forventninger vurderer også udbyttet størst.

## Brugerprofil

Der er flest kvinder, der gør brug af ordningen (80%). Fire ud af fem er i fast parforhold, og mere end to tredjedele bor sammen med deres partner. Knap halvdelen har hjemmeboende børn.

Mange brugere er unge og nydiagnosticerede. Det betyder, at relativt mange ikke er så fysisk påvirkede af sygdommen, fordi den stadig er i et tidligt stadie.

# Holdninger til psykologordningen og forhold til psykologen

Evalueringen viser, at brugerne - ligesom i 2010 - er meget positive over for psykologordningen. Næsten alle vil i høj grad anbefale andre at gøre brug af ordningen.

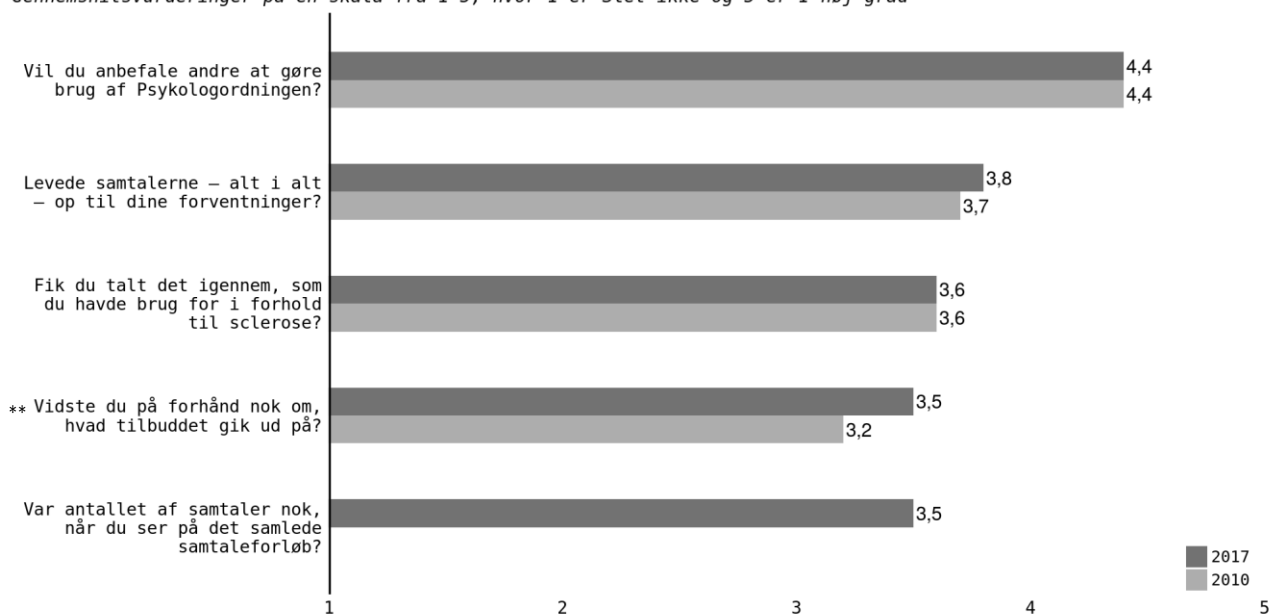
Brugerne vurderer i høj grad, at samtalerne lever op til forventningerne og de oplever i høj grad, at have fået talt det igennem, som de regnede med. Der er også stor tilfredshed med psykologernes indsats. Brugerne er overvejende enige i, at psykologerne er gode til at lytte og har et godt kendskab til sclerose.

## Psykologordningen kan stadigvæk anbefales til andre

I 2010 var brugerne overvejende positive over for psykologordningen. I 2017 er de stadigvæk overvejende positive. Næsten alle ville i høj grad anbefale andre at gøre brug af ordningen. For de fleste levede samtalerne op til forventningerne. De fleste har fået talt det igennem, som de regnede med. Og antallet af samtaler var nok.

Figur 1: Hvordan vurderer du – overordnet set – samtalerne med psykologen?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

Figur 1 viser brugernes vurdering på en skala fra 1 til 5, hvor 1 svarer til "Slet ikke" og 5 er "I høj grad", af forskellige elementer af samtalerne og sammenholder svar fra 2010. Den højeste gennemsnitlige vurdering er, om brugerne vil anbefale andre at gøre brug af psykologordningen (4,4). Den næsthøjeste er den gennemsnitlige vurdering af, om samtalerne – alt i alt – levede op til brugernes forventninger (3,8). Efterfølgende kommer den gennemsnitlige vurdering af, om brugerne fik talt det igennem, som de havde brug for i forhold til sclerose (3,7). Til sidst kommer, om brugerne på forhånd vidste nok om, hvad tilbuddet gik ud på (3,5), og om antallet af samtaler var nok, når brugerne ser på det samlede forløb (3,5).

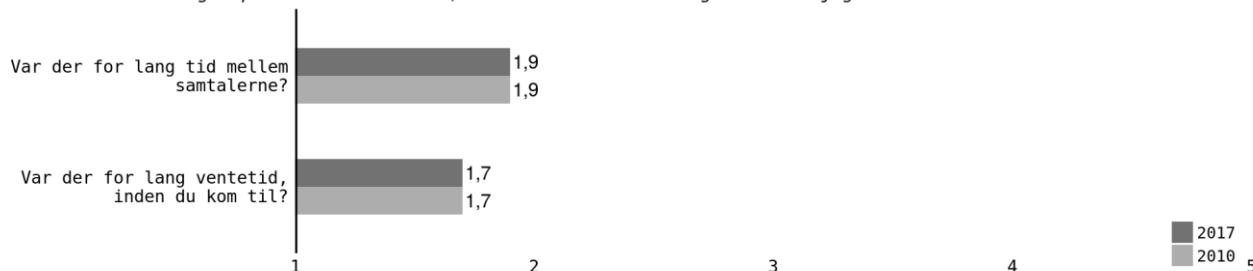


Variansen er lav for disse spørgsmål. Variansen er et mål for, hvor meget svarerne afviger fra gennemsnittet. I de resterende spørgsmål i evalueringen er variansen også lav, hvorfor varians ikke fremadrettet vil blive nævnt.

Figur 2 viser brugernes oplevelser af ventetider mellem samtalerne og før første samtale. Ligesom i 2010 oplever brugerne gennemsnitligt set hverken, at der er for lang tid mellem samtalerne eller, at der er for lang ventetid, inden de kom til.

Figur 2: Hvordan vurderer du – overordnet set – samtalerne med psykologen?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

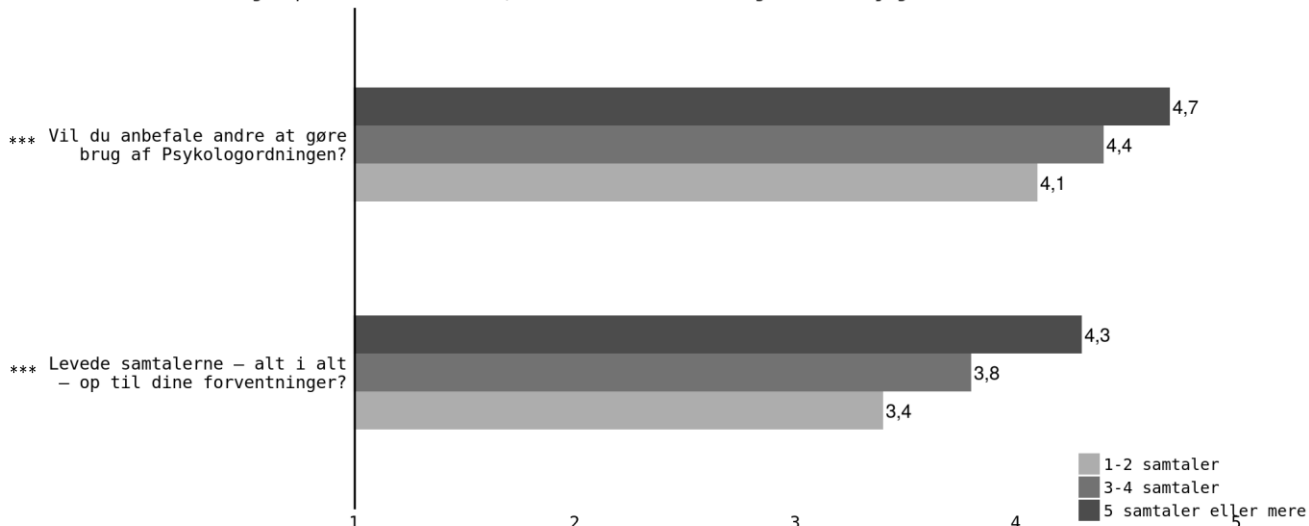
Brugerne vurderer hverken, at der er for lang ventetid, inden de kom til (1,6) eller for lang tid mellem samtalerne (1,9). Der er ikke forskel på 2017 og 2010.

## Antal samtaler spiller en rolle for vurderingen af samtalerne

Antallet af samtaler med psykologen har betydning for, om brugerne vil anbefale andre at gøre brug af psykologordningen, og om de synes, at samtalerne levede op til forventningerne.

Figur 3: Vurdering af samtalerne med psykologen opdelt over antal af samtaler

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

Figur 3 viser sammenhængen mellem antallet af samtaler og henholdsvis brugernes tilbøjelighed til at ville anbefale ordningen til andre og deres vurdering af, om samtalerne levede op til deres forventninger. Jo flere samtaler brugerne har haft, desto større sandsynlighed er der for, at samtalerne levede op til deres forventninger, og at de vil

anbefale ordningen til andre. De brugere, der giver den højeste vurdering, finder vi blandt dem, der har haft 5 samtaler eller mere. Herefter følger 3-4 samtaler og til sidst følger 1-2 samtaler.

Fysisk påvirkning af sygdommen, køn, alder, socialt netværk, forsørgelsessituation og uddannelsesbaggrund spiller ingen rolle i forhold til, om brugerne ville anbefale andre at gøre brug af psykologordningen, eller om samtalerne levede op til forventningerne.

## Mange positive kommentarer

Brugerne har også haft mulighed for selv at kunne formulere deres egne vurderinger af psykologordningen. Mange har benyttet sig af mulighederne for selv at formulere deres egne vurderinger og oplevelser<sup>9</sup>. Langt størstedelen af kommentarerne er positivt ladede og tildeler ros og anerkendelse af ordningen og de enkelte psykologer:

*"Det var særligt godt at være i trygge hænder, blive lyttet til og taget alvorligt."*

*"Det var særligt godt, at psykologen stillede spørgsmål som gjorde, at jeg reflekterede anderledes i forhold til, hvordan jeg kunne komme videre."*

*"Det var særligt godt, at hun forstod både mine og familie-, ægtefælleproblemer. Det var hun rigtig god til at takle."<sup>10</sup>*

## Antal samtaler og tid kan være et problem

Til trods for, at brugerne generelt er meget tilfredse med psykologordningen, kunne flere brugere godt tænke sig mere tid til de enkelte psykologsamtaler samt en bedre afslutning eller opfølgning. På spørgsmålet om, hvad de savnede ved psykologsamtalerne, skriver en brugerne for eksempel:

*"Jeg savnede en tydeligere ramme i forhold til, hvor mange samtaler vi skulle have. Jeg synes ikke, at det blev afrundet ordentligt. Det skete meget pludseligt, da jeg under en samtale fik at vide, at det var sidste gang."*

Vi ser altså, at mange af de samme pointer går igen fra undersøgelsen i 2010: Brugerne ønsker opfølgning, flere samtaler, viden om længden på forløbet, længere tid til samtalerne og en form for afslutning/afrunding.

---

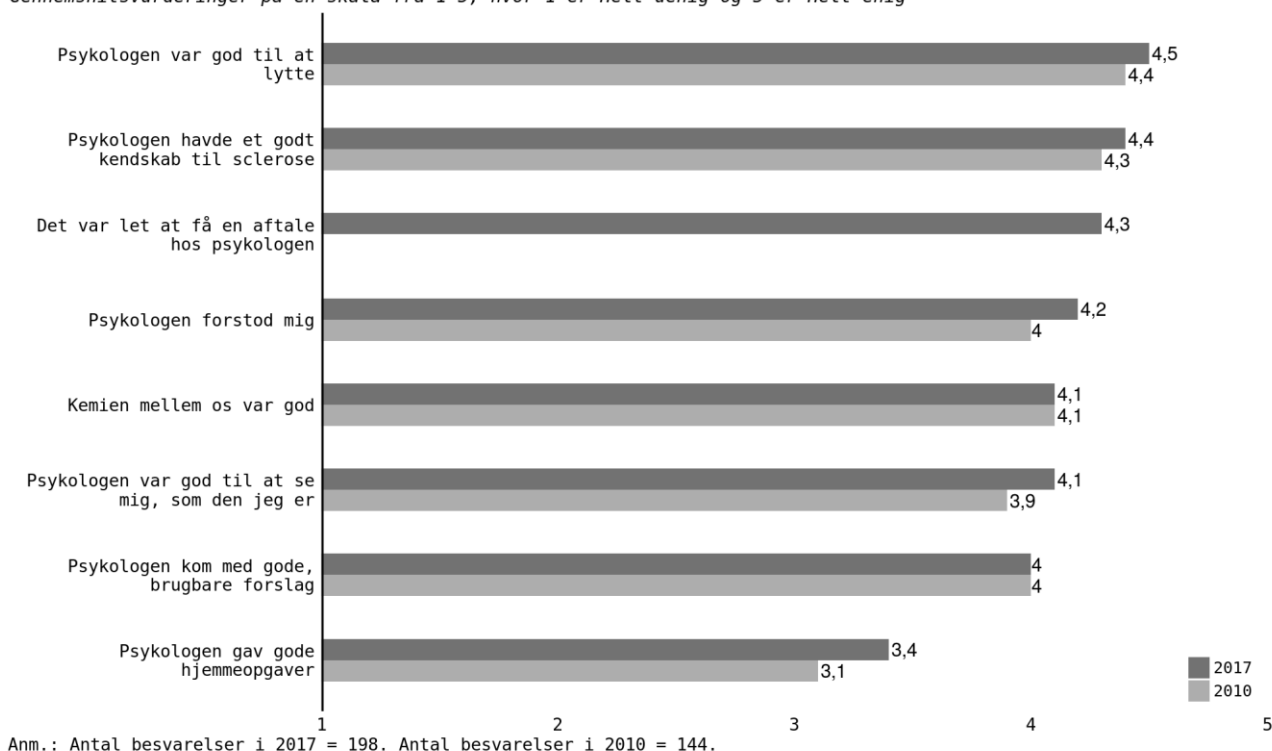
<sup>9</sup> For eksempel er der 83 besvarelser på spørgsmålet "Hvad var særligt godt ved psykologsamtalerne?", 72 besvarelser på spørgsmålet "Savnede du noget ved psykologsamtalerne?" og 52 besvarelser på spørgsmålet "Har du nogen idéer til Psykologordningen?"

<sup>10</sup> Citater i evalueringen er redigeret for at lette læsevenlighed.

## Generelt stor tilfredshed med psykologerne

Som i 2010 er der blandt brugerne generelt stor tilfredshed med psykologerne. Brugere bliver mødt af psykologer, der er gode til at lytte og har en god forståelse for den enkelte bruger og et godt kendskab til sclerose. Kemi mellem bruger og psykolog opleves som god, og det var let at få en samtale hos psykologen.

Figur 4: Er du enig eller uenig i følgende om psykologen?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Helt uenig og 5 er Helt enig



I figur 4 fremgår brugernes holdninger til forskellige udsagn om psykologen. Brugere har besvaret otte spørgsmål på en skala fra 1-5, hvor værdien 1 svarer til "Helt uenig", mens værdien 5 svarer til "Helt enig". Derudover har det været muligt at svare "ikke relevant for mig". Gennemsnitsvurderinger bygger udelukkende på de deltagere, der har svaret på en skala fra 1-5<sup>11</sup>.

Overordnet vurderer brugerne psykologens indsats højt på alle parametre. Det højeste gennemsnit finder vi på, om brugerne var enige i, at psykologen var god til at lytte til brugeren (4,5), herefter om psykologen havde et godt kendskab til sclerose (4,4), om det er let at få en aftale hos psykologen (4,3), og om psykologen forstod brugeren (4,2).

Efterfølgende kommer to udsagn, der begge giver et gennemsnit på 4,1: Kemi mellem psykolog og bruger var god og psykologen var god til at se deltageren, som den, vedkommende er. Herefter kommer udsagnet om, at psykologen kom med gode, brugbare forslag (4,0).

Laveste gennemsnit er på udsagnet om, hvorvidt psykologen gav gode hjemmeopgaver (3,5). Det er også det eneste gennemsnit, der er forskellig fra 2010. Resultaterne viser, at

<sup>11</sup> I bilaget kan det ses, hvor mange der har svaret "Ikke relevant for mig".

gennemsnittet er steget fra 2010 (3,1) til 2017 (3,4). For nogle af brugerne har især hjemmeopgaverne betydning for deres forløb.

I forhold til hjemmeopgaver er der både brugere, som har positive oplevelser af hjemmeopgaver:

*"Jeg fik opgaver med hjem, som var til stor hjælp for mig."*

Og så er der brugere, som har savnet at få hjemmeopgaver i forbindelse med psykologsamtalerne:

*"Jeg savnede, at jeg blev hjulpet til at holde fast i mit forløb, så jeg ikke bare løb væk. Hjemmeopgaver ville være gode til at fastholde kontinuiteten i forløbet og give fokus på handlinger/ændringer også - så jeg bedre kunne se, hvad jeg fik med mig, der støttede mig."*

Det kunne altså tyde på, at det er forskelligt, hvor mange hjemmeopgaver de enkelte psykologer giver brugerne eller også er der forskel på, hvor mange opgaver, brugerne opfatter som mange.

## Mange positive kommentarer om psykologerne

Mange brugere benyttede sig af muligheden for at uddybe deres relation til psykologen. På spørgsmålet om, hvad der var særligt godt ved psykologsamtalerne, skriver brugerne for eksempel:

*"Empati og forståelse."*

*"At jeg følte mig noget værd, forstået og psykologen vidste en masse ting om, hvordan sygdommen påvirker mig (og andre)."*

*"Jeg følte ikke på noget tidspunkt en distance mellem patient og behandler. Der var god dialog og rummelighed hele vejen igennem."*

*"At være i gode, trygge hænder. Blive lyttet til og taget alvorligt."*

Nogle påpeger vigtigheden af, at de har god kemi mellem psykolog og bruger:

*"Jeg ville gerne have haft mulighed for at skifte psykolog. Sød og sikkert kompetent, men jeg fik ikke det, jeg søgte hos hende."*

Der er dog nogle få, der udtrykker, at de ikke havde en god oplevelse:

*"Jeg føler overhovedet ikke, at hun gad at lytte til min situation. Hun aflyste min anden tid og svarede aldrig tilbage om en ny tid."*

*"Jeg havde en samtale og fandt ud af, at jeg ikke skulle derop mere."*

Kendskabet til sclerose er et område, som synes vigtigt for mange af brugerne. Flere brugere nævner, at det var særligt godt, at psykologen havde et godt kendskab til sclerosen og dens begrænsninger:

*"Det var rart at tale med en psykolog, der havde kendskab til sygdommen og kunne referere til erfaring med andre sygdomsramte personers liv og problemer."*

# Udbytte af samtalerne

Brugernes besvarelser viser, at psykologsamtalerne har været udbytterige for brugerne - både i forhold til brugernes forståelse af sygdommen, brugernes forhold til partner, familie og børn og i forhold til isolation og ensomhed.

I følgende kapitel præsenteres brugernes besvarelser af 48 spørgsmål inden for ni overordnede temaer:

- Forståelse af sygdommen
- Bedre til at tale med andre om sygdommen
- Bedre forhold til partner, familie og børn
- Arbejde og uddannelse
- Ressourcer og handlemuligheder
- Bedre til at håndtere psykiske reaktioner
- Hjælp til at bearbejde følelser
- Ud af isolation og ensomhed
- Øget selvværd

Til sidst følger en samlet oversigt over udbyttet af psykologordningen.

## Forståelse af sygdommen

Brugerne har gennem samtalerne med psykologen generelt større forståelse af sygdommen og dens udvikling. Brugernes forståelse af sygdommen og dens udvikling er større end i 2010.

Figur 5: Fik du generelt større forståelse af sygdommen og dens udvikling?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

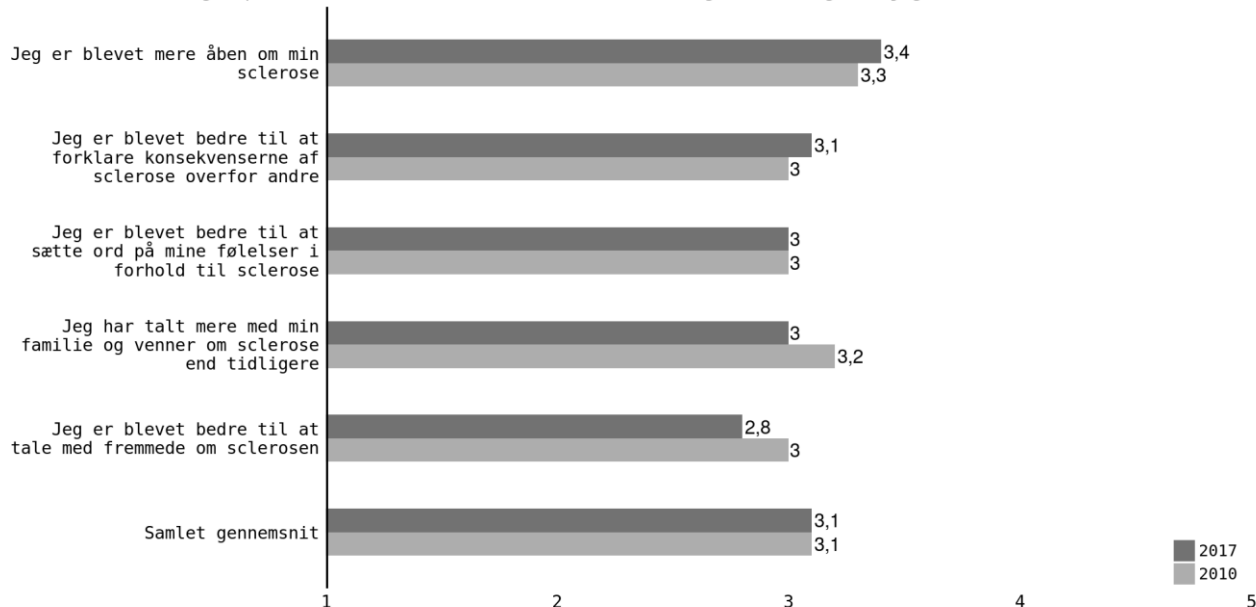
I figur 5 er brugerne blevet bedt om at vurdere samtalerne med psykologen på en skala fra 1 til 5, hvor værdien 1 svarer til "Slet ikke", og værdien 5 svarer til "I meget høj grad". Herudover kunne brugerne også vælge at svare "Ikke formålet", såfremt spørgsmålet ikke har været formålet med psykologsamtalerne. Vi finder, at brugerne i gennemsnit vurderer samtalerne til værdien 3,4 i 2017. Det er en forskel i procentpoint på 0,3 i forhold til 2010 (3,1).

## Bedre til at tale med andre om sygdommen

Brugerne er blevet bedre til at tale med familie, venner og fremmede om sclerose. De er blevet mere åbne og bedre til at sætte ord på deres følelser i forhold til sygdommen og forklare konsekvenserne af den over for andre. Evalueringen fra 2010 tegnede også dette billede. Samtalernes virkning på brugernes åbenhed og evner til at tale om sygdommen er altså den samme i 2010 som i 2017.

Figur 6: Er du blevet bedre til at tale med andre om sclerosen?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*=p>0,1; \*\*=p>0,05; \*\*\*=p>0,01.

I figur 6 vurderer brugerne alle parametrene inden for dette område højt. Det største gennemsnit er på 3,3 og omhandler, at brugerne er blevet mere åbne om sclerosen. Næsthøjeste gennemsnit omhandler, hvorvidt brugerne er blevet bedre til at forklare konsekvenserne af sclerose overfor andre (3,1) samt om brugerne er blevet bedre til at sætte ord på deres følelser i forhold til sclerose (3,1).

Endelig finder vi gennemsnit for udsagnene om, at brugerne taler mere med familie og venner om sclerose end tidligere (3,0), og at brugerne er blevet bedre til at tale med fremmede om sclerosen (2,8).

Brugerne sætter også ord på det i de kommentarer, som de har haft mulighed for at skrive:

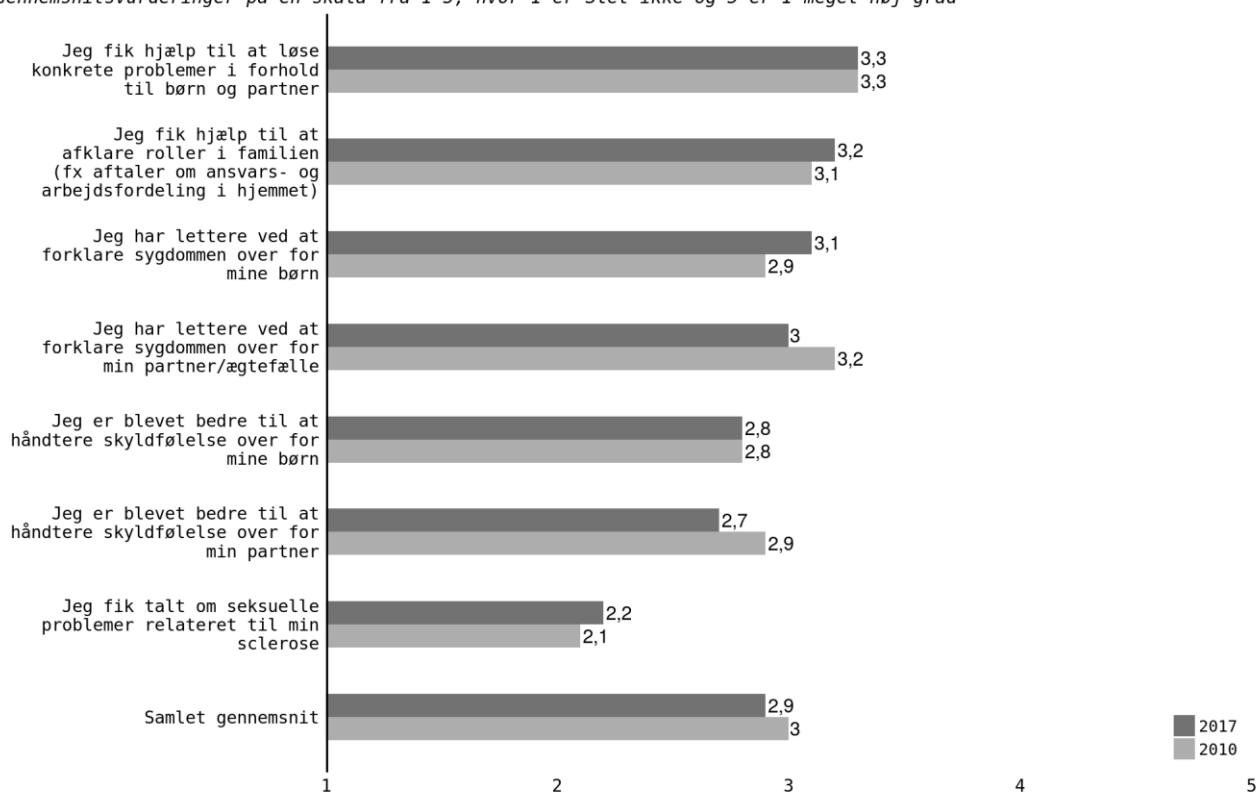
*"Jeg er blevet mere åben over for min mand, selvom han ikke vil høre."*

*"Det var særligt godt, at jeg fik lov at rable løs og følge mine egne tanker og indfald. Der er ingen andre mennesker i hele verden end en psykolog, der gider høre på én på den måde - enten bliver man bremset, eller også bringer ens samtalepartner sig selv på banen for at få del i opmærksomheden. Den mulighed for at tænke og tale "færdigt" giver mulighed for nye indsigter og beslutninger."*

## Bedre forhold til partner, familie og børn

Psykologsamtalerne hjalp overordnet set til, at brugerne fik et bedre forhold til partner, børn og familie. De har således fået hjælp til at løse konkrete problemer og afklare roller i familien. De har ligeledes lettere ved at forklare sygdommen over for partner og børn, og de er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for partner og børn. Resultaterne fra 2017 afviger ikke fra evalueringen i 2010. Vurderingerne er således ens.

Figur 7: Hjælp psykologsamtalerne til, at du fik et bedre forhold til familie?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

I figur 7 er det højeste gennemsnit for, om brugerne fik hjælp til at løse konkrete problemer i forhold til børn og partner (3,3). Efter dette finder vi gennemsnittet for, om brugerne fik hjælp til at afklare roller i familien, herunder eksempelvis aftaler om ansvarsfordeling i hjemmet (3,2). Herefter kommer spørgsmålet, om brugerne har lettere ved at forklare sygdommen over for deres børn (3,1). Herefter følger, om brugerne har lettere ved at forklare sygdommen over for deres partner/ægtefælle (3,0). Til sidst finder vi, om brugerne er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for deres børn (2,8) og partner (2,7) samt om brugerne fik talt om seksuelle problemer relateret til sclerose (2,2).

Brugerne er blevet spurgt direkte til, hvor de er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for partner og børn. Flere kan fortælle, at de over for partner er blevet bedre til at tale åbent og ærligt og sætte ord på følelser og tanker i stedet for at gemme på det. Andre nævner accept af deres situation:

*”At sætte ord på mine følelser og tanker, i stedet for at gemme på det, og blive irriteret og sur.”*

Flere nævner også, at de er blevet bedre til at acceptere deres situation og dét at have sclerose:

*"Jeg er bare blevet bedre til at acceptere, at jeg bliver nødt til at tage hensyn til mig selv først."*

Også flere brugere skriver, at de er blevet bedre til at tale med deres børn om sclerosen:

*"Ved at fortælle dem, at jeg ikke bliver rask, men at jeg gennem megen fysisk træning forsøger at forebygge sclerosens forværring."*

*"Ved at snakke med mine børn om, hvad sygdommen gør ved mig, hvorfor jeg nogle gange hurtigt bliver sur, hvorfor jeg tit er træt."*

Flere brugere kan også fortælle, at de er blevet bedre til at prioritere:

*"Jeg prioriterer kræfter i hverdagen. Jeg hviler mig dagligt og køber hjælp til rengøring mm."*

*"Ved at finde de positive ting, som jeg kan gøre med mine børn frem for de ting, jeg ikke kan."*

Der er også dem, der giver udtryk for, at det handler om accept:

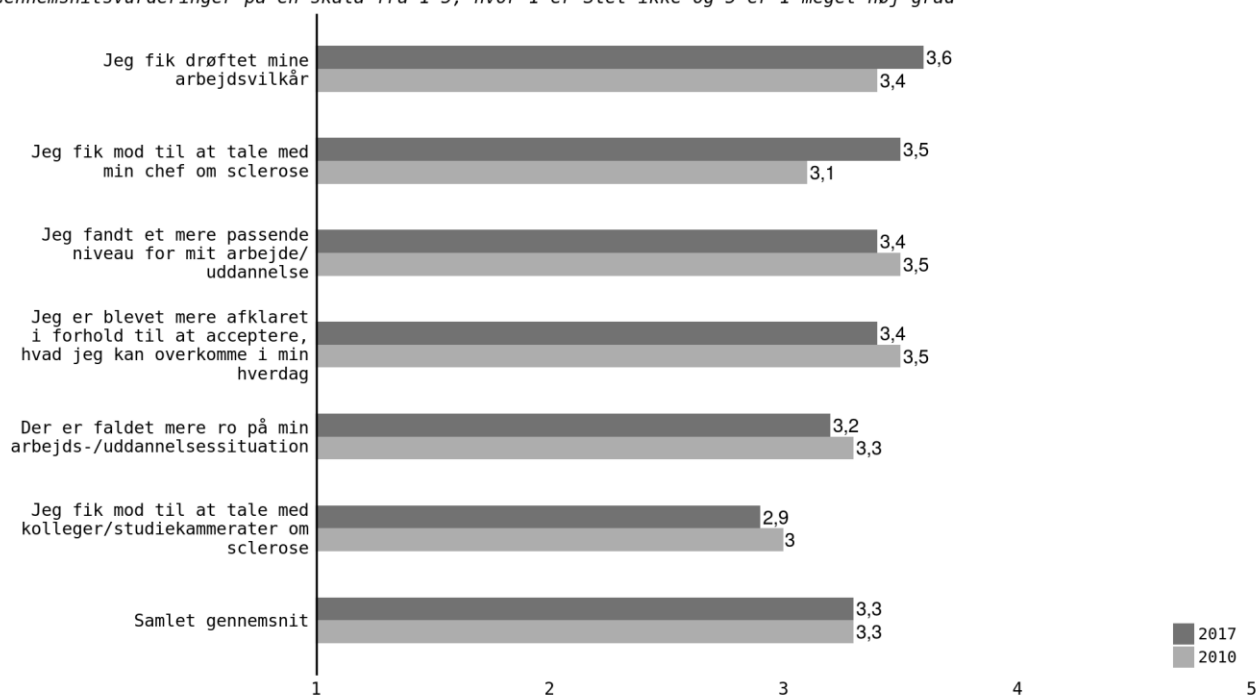
*"Jeg er ikke længere så hård ved mig selv. Jeg har accepteret, at det for eksempel er ok at sige: Jeg kan ikke mere efter at have skubbet min datter på gyngen fire gange, da fire gange er bedre end ingenting. Mit barn bliver ikke lykkeligere af at blive skubbet 10 frem for de fire. Det er handlingen der tæller, og ikke hvor mange gange den bliver gentaget."*



## Arbejde og uddannelse

Brugerne vurderer, at de via samtalerne fik bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde og uddannelse. De fik mod til at tale med deres chef, kollegaer og studiekammerater om sclerose og drøftede arbejdsvilkår. De blev også mere afklarede i forhold til at acceptere, hvad de kan overkomme i deres hverdag og fandt et mere passende niveau for arbejde eller uddannelse. Således er der også kommet mere ro på deres arbejds- eller uddannelsessituation. Evalueringen fra 2010 viser samme tendens, hvorfor der heller ikke er forskel mellem de to målinger.

Figur 8: Fik du bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde eller uddannelse?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

I figur 8 omhandler det højeste gennemsnit, hvorledes brugerne fik drøftet deres arbejdsvilkår (3,6). Dernæst følger, om brugerne fandt et mere passende niveau for deres arbejde/uddannelse (3,5) samt om brugerne fik mod til at tale med deres chef om sclerose (3,5). Dette er efterfulgt af vurderingen af at være mere afklaret i forhold til at acceptere, hvad brugeren kan overkomme i sin hverdag (3,4). Til sidst finder vi, om der er faldet mere ro på brugerens arbejds-/uddannelsessituation (3,2) samt om brugerne fik mod til at tale om sclerosen med kolleger/studiekammerater (2,9).

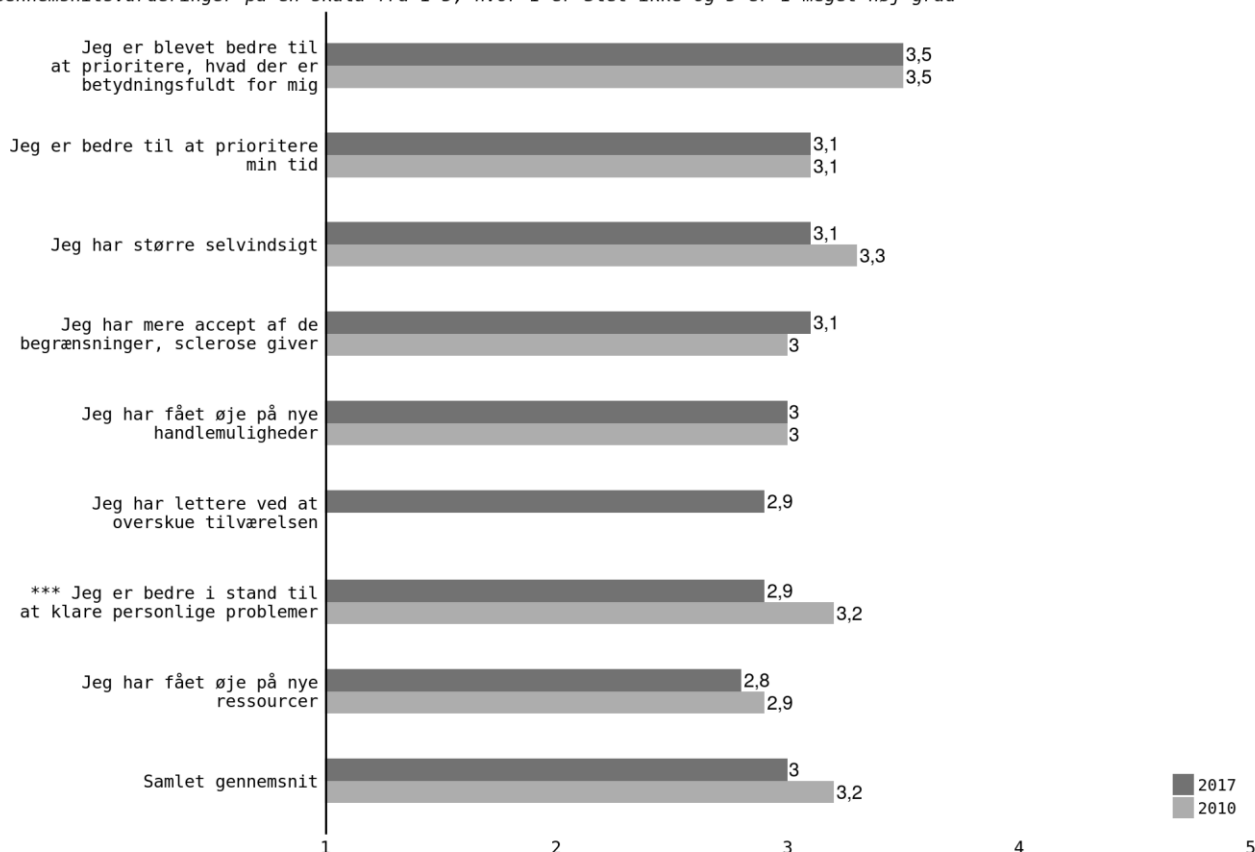
En bruger uddyber:

*”Det var særlig godt at få en der lytter, en der nikker genkendende til, at man godt kan tvivle på arbejdssituationen.”*

## Ressourcer og handlemuligheder

Brugerne er overordnet blevet klar over egne ressourcer og handlemuligheder via samtalerne. De er derfor blevet bedre til at prioritere deres tid, og hvad der er betydningsfuldt for dem. De har større selvindsigt og har accept af de begrænsninger, sclerosen giver. De har lettere ved at overskue tilværelsen og kan få øje på nye handlemuligheder og ressourcer. Der er ikke forskel fra evalueringen i 2010 bortset fra i forhold til at være bedre i stand til at klare personlige problemer. Her er de i 2017 i mindre grad i stand til at klare personlige problemer.

Figur 9: Blev du – via samtalerne – klar over egne ressourcer og handlemuligheder?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \* $p > 0,1$ ; \*\* $p > 0,05$ ; \*\*\* $p > 0,01$ .

I figur 9 kan vi se, at det højeste gennemsnit vedrører, om brugerne er blevet bedre til at prioritere, hvad der er betydningsfuldt for dem selv (3,5). Herefter følger, om brugerne er bedre til at prioritere deres tid (3,1), om brugerne har større selvindsigt (3,1) samt om brugerne har mere accept af de begrænsninger, sclerose giver (3,1). Herefter finder vi, om brugerne har fået øje på nye handlemuligheder (3,0).

Afslutningsvist finder vi, om brugerne er bedre i stand til at klare personlige problemer (2,8), om brugerne har fået øje på nye ressourcer (2,8) samt det nytilføjede spørgsmål om brugerne har lettere ved at overskue tilværelsen (2,8).

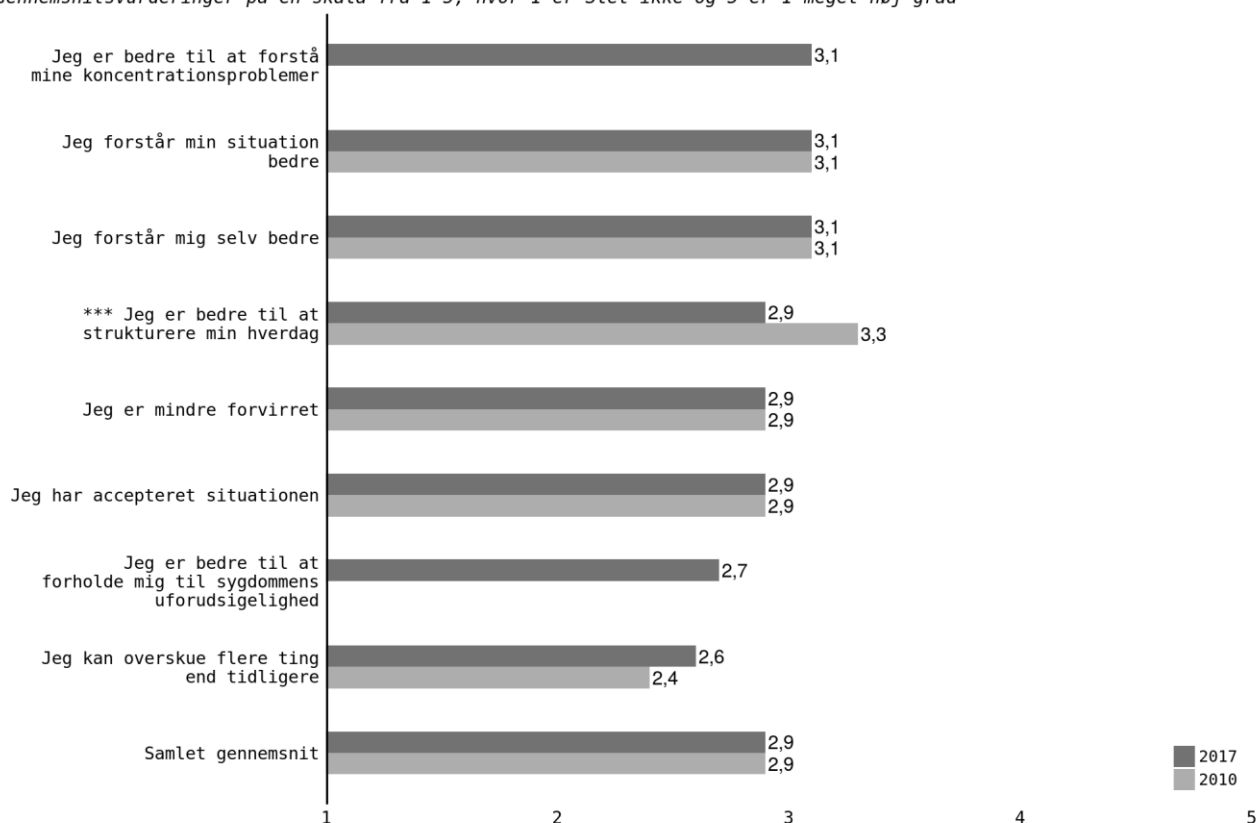
En bruger forklarer, at det er blevet nemmere at håndtere skyldfølelse over for sin partner:

*”Ved at være mere åben omkring hverdagens udfordringer i forhold til planlægning, sclerose-træthed og frustrationer.”*

## Bedre til at håndtere psykiske reaktioner

Brugerne blev også bedre til at håndtere psykiske reaktioner på sclerosen. De er bedre til at forstå dem selv samt deres situation og koncentrationsproblemer. De er også mindre forvirrede, kan overskue flere ting end tidligere og er bedre til at forholde sig til sygdommens uforudsigelighed. Alle gennemsnitsvurderingerne er lige så høje som evalueringen fra 2010, bortset fra at strukturere deres hverdag bedre, som ligger lavere i 2017.

Figur 10: Blev du bedre til at håndtere de psykiske reaktioner på sclerosen?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans:  $*=p>0,1$ ;  $**=p>0,05$ ;  $***=p>0,01$ .

I figur 10 fremgår det, at det højeste gennemsnit både vedrører, hvorledes brugerne forstår deres situation bedre (3,1), at brugerne forstår dem selv bedre (3,1), og det nyttilføjede spørgsmål om brugerne er bedre til at forstå deres koncentrationsproblemer (3,1).

Dernæst kommer spørgsmålet om, hvorvidt brugerne er blevet bedre til at strukturere deres hverdag (2,9), om brugerne føler sig mindre forvirrede (2,9) og om brugerne har accepteret situationen (2,9).

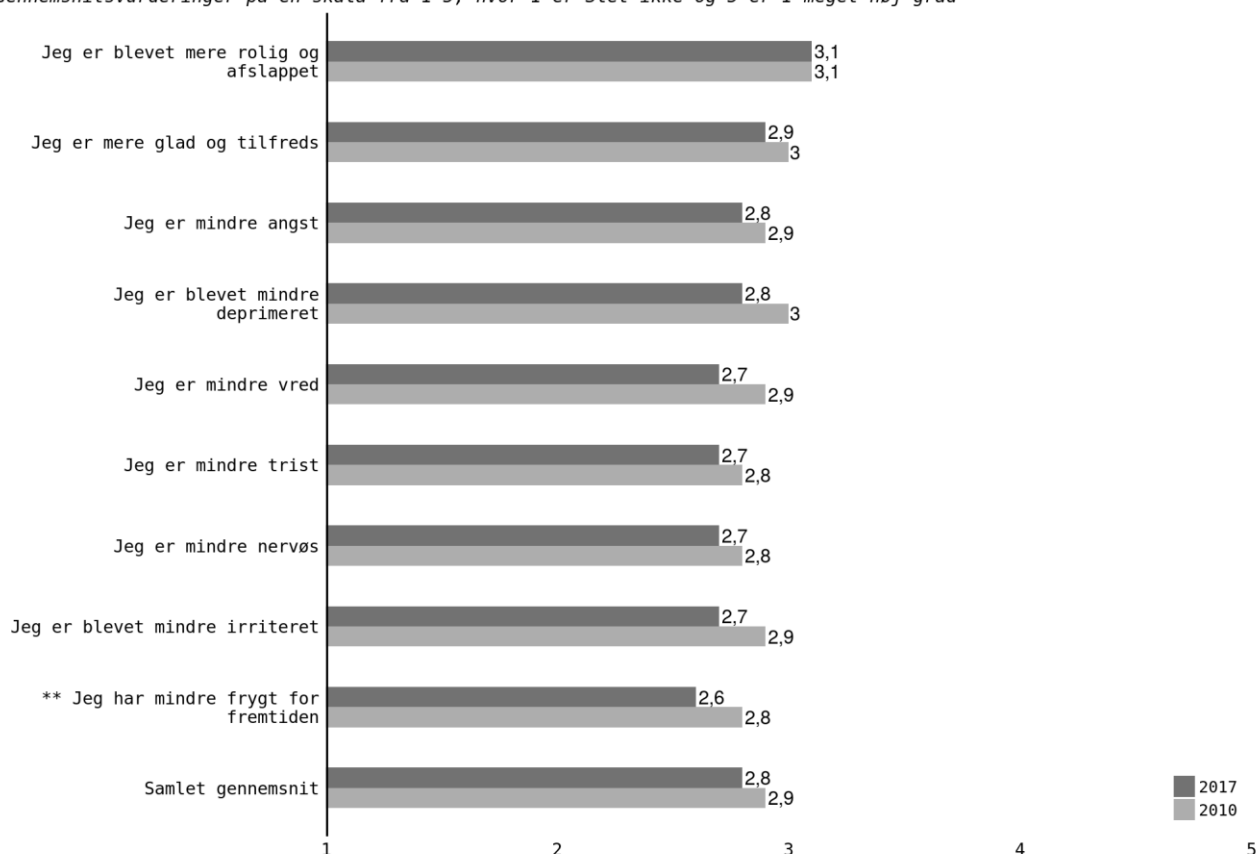
Afslutningsvis finder vi et nyt spørgsmål fra 2017, som omhandler hvorledes brugerne er bedre til at forholde sig til sygdommens uforudsigelighed (2,6), og om brugerne kan overskue flere ting end tidligere (2,6).

## Hjælp til at bearbejde følelser

Brugerne har også fået hjælp til at bearbejde deres følelser. De er således blevet mere rolige, afslappede, glade og tilfredse og mindre angste, nervøse, deprimerede, vrede, triste og irriterede. Den hjælp fik de også i 2010, hvorfor der ikke er forskel fra 2010 til 2017.

Figur 11: Fik du hjælp til at bearbejde dine følelser?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

I figur 11 kan vi se, at det højeste gennemsnit er, hvorledes brugerne er blevet mere rolige og afslappede (3,1). Lidt lavere er gennemsnittene af, om brugerne er mindre angst (2,8), mere glad og tilfreds (2,8), mindre nervøs (2,8), og om brugerne er blevet mindre deprimerede (2,8).

Herefter følger gennemsnittene af om brugerne er mindre vrede (2,7), mindre triste (2,7) og mindre irriterede (2,7). Endelig finder vi gennemsnittet for, om brugerne har mindre frygt for fremtiden (2,6).

Når man kigger på forskellen på det højeste og laveste gennemsnit, kunne det tyde på, at brugerne generelt føler, at de har fået mere ro og slapper mere af over sclerose i hverdagen, selvom de stadig frygter for sclerosen i fremtiden.

Til hvordan brugerne er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse overfor partneren, nævnes det:

*”Ved at sætte ord på mine følelser og tanker, i stedet for at gemme på det og blive irriteret og sur.”*

En anden bruger skriver:

*”Det var særligt godt, at jeg kom tilbage på rette kurs og fik min livsglæde tilbage.”*

Deltagerne er også blevet spurgt, hvordan psykologsamtalerne kunne have hjulpet dem yderligere til at håndtere følelser. Flere nævner, at de godt kunne bruge flere samtaler og en ordentlig afslutning af forløbet:

*”Jeg kunne godt have brugt 1-2 samtaler yderligere, da jeg ikke synes, at det blev afsluttet ordentligt.”*

Andre fortæller, at de ønsker, at fokus ikke kun er på sclerose:

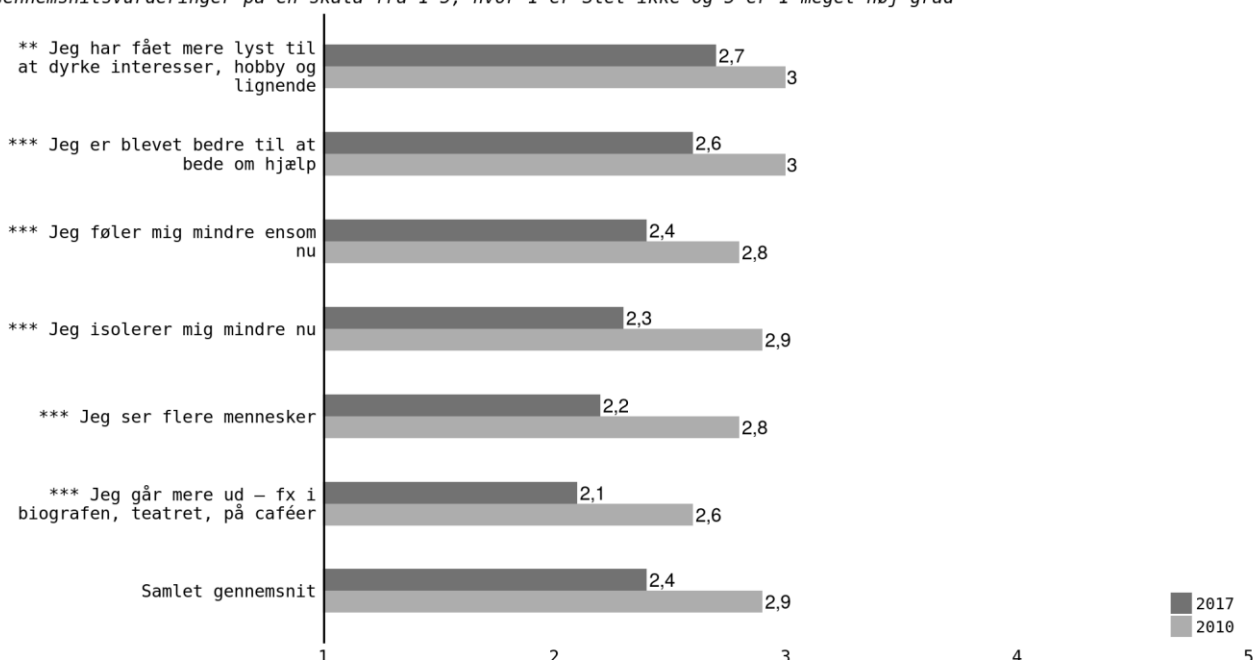
*”Psykologsamtalerne kunne hjælpe ved ikke at sætte sclerosen i ”højsæde” i forhold til hverdagen, men at sætte hverdagen i ”højsæde” i forhold til sclerosen.”*

*”Samtalerne måtte kun være scleroseorienterede. Jeg har haft store energikrævende problemer med søvnløse nætter over bonusbørn og samlevers ekskone. Jeg havde virkelig brug for råd og strategier til, hvordan de skulle takles. Det ville jeg gerne have kunnet bruge psykologen til.”*

## Ud af isolation og ensomhed

Psykologsamtalerne har hjulpet brugerne ud af isolation og ensomhed. Samtalerne har dog ikke samme succes som i 2010, hvor samtalerne var en bedre hjælp til at føle sig mindre ensom og mindre isoleret.

Figur 12: Har psykologsamtalerne hjulpet dig til at komme ud af isolation og ensomhed? Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*=p>0,1; \*\*=p>0,05; \*\*\*=p>0,01.

Figur 12 viser, at det højeste gennemsnit er, om brugerne har fået mere lyst til at dyrke interesser, hobby og lignende (2,7). Næsthøjest er, om brugerne er blevet bedre til at bede om hjælp (2,6).

Efter dette følger vurderingen af, om brugerne føler sig mindre ensomme (2,4) og isolerer sig mindre (2,3). Endelig finder vi, om brugerne ser flere mennesker (2,2), og om de går mere ud, fx i biografen, teatret og på caféer (2,1).

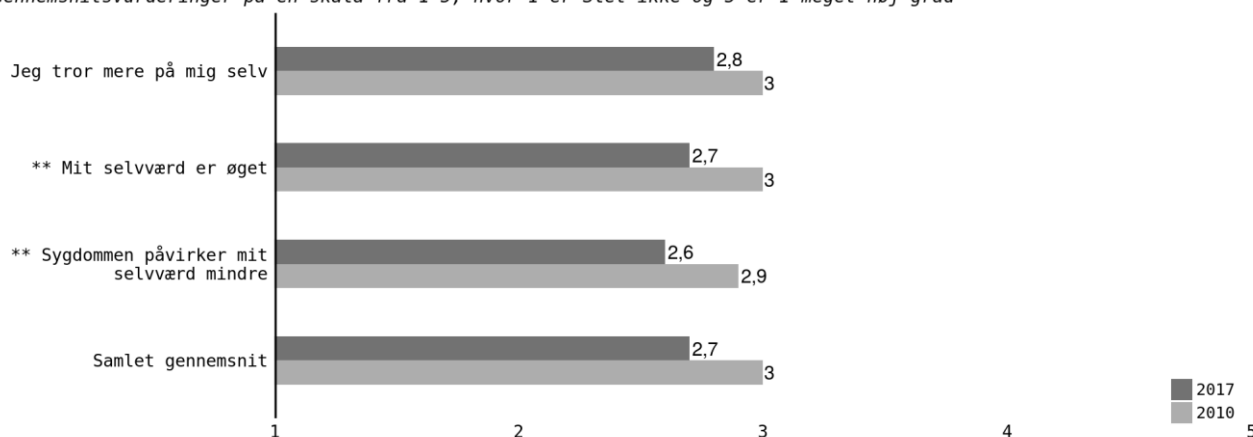
Resultaterne fra 2017 afviger alle signifikant fra resultaterne fra 2010 - på nær ét. Gennemsnitsværdierne er dermed forskellige fra hinanden, bortset fra spørgsmålet om, hvorvidt de har mere lyst til at dyrke interesser, hobby og lignende.

## Øget selvværd

Psykologsamtalerne har generelt påvirket brugernes selvværd, så de tror mere på dem selv. Psykologsamtalernes udbytte er dog mindre end i 2010 i forhold til øget selvværd, og at sygdommen påvirker deres selvværd.

Figur 13: Har psykologsamtalerne påvirket dit selvværd?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

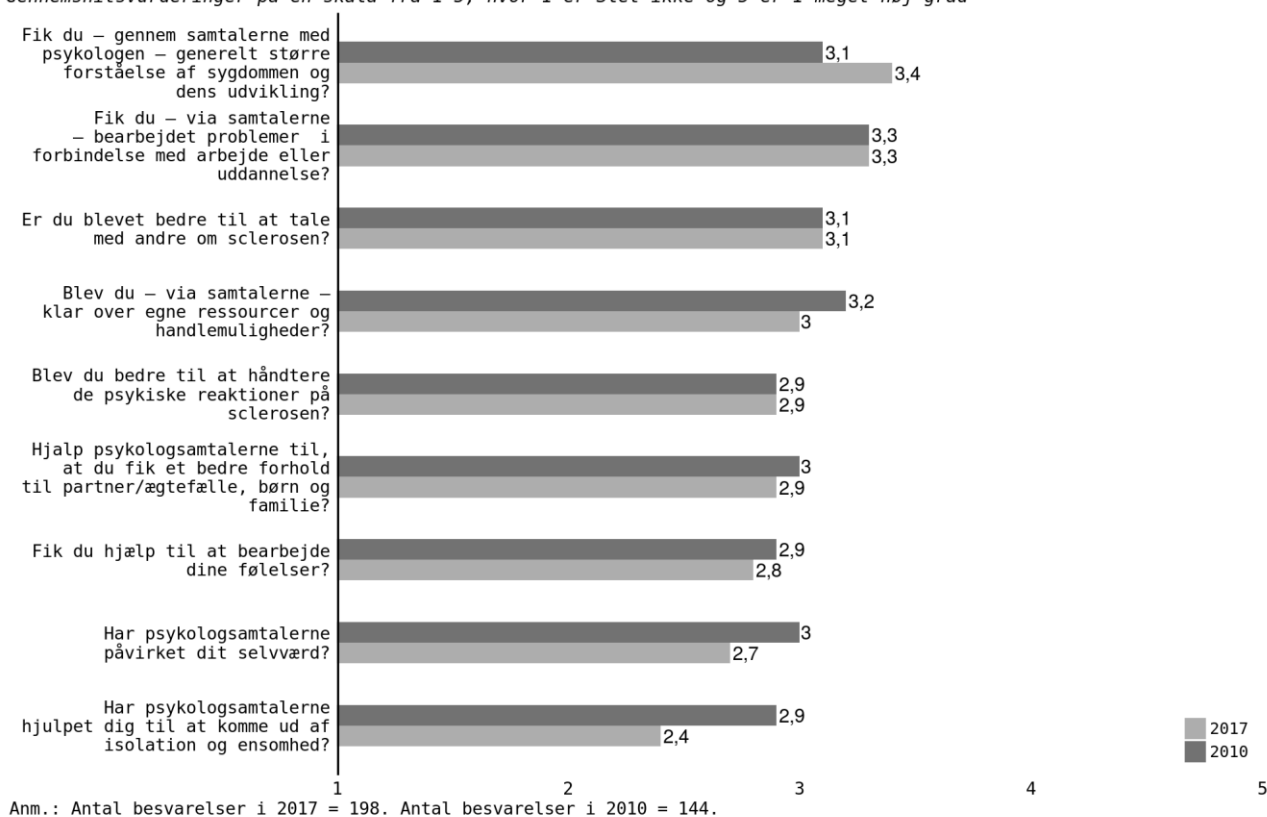
Figur 13 viser, at det højeste gennemsnit er, om brugerne tror mere på sig selv (2,8). Næsthøjeste gennemsnit finder vi ved, om selvværdet er øget (2,7). Endelig finder vi, om sygdommen påvirker brugerens selvværd mindre (2,6).

## Samlet udbytte af samtalerne

Som vi har set har psykologsamtalerne været udbytterige på en lang række parametre, herunder forståelse af sygdommen, bedre til at tale med andre om sygdommen, bedre forhold til partner, familie og børn, arbejde og uddannelse, ressourcer og handlemuligheder, bedre til at håndtere psykiske reaktioner, hjælp til at bearbejde følelser, ud af isolation og ensomhed og øget selvværd.

Når resultaterne for det samlede udbytte fra 2017 sammenlignes med 2010 er der enkelte forskelle. Der er en stigning i forhold til større forståelse af sygdommen og dens udvikling. Omvendt er der et fald i forhold til psykologsamtalernes påvirkning på brugerne selvværd og i forhold til at komme ud af isolation og ensomhed.

Figur 14: Overordnede temaer - Gennemsnitlig vurdering af udbytte af samtalerne  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Figur 14 viser gennemsnit af alle spørgsmål inden for de ni temaer, som er behandlet i dette kapitel. Som det fremgår af besvarelserne, ligger gennemsnitsvurderingerne af alle de ni temaer tæt på 3 på skalaen fra 1 til 5. Den højeste gennemsnitsvurdering er af temaet vedrørende forståelse af sygdommen (3,4). Den næsthøjeste vurdering er af, om brugerne fik bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde eller uddannelse (3,3). Den tredjehøjeste vurdering er af, om brugerne er blevet bedre til at tale med andre om sclerosen (3,1). Den fjerde højeste vurdering er af, om brugerne blev klar over egne ressourcer og handlemuligheder via samtalerne (3,0).

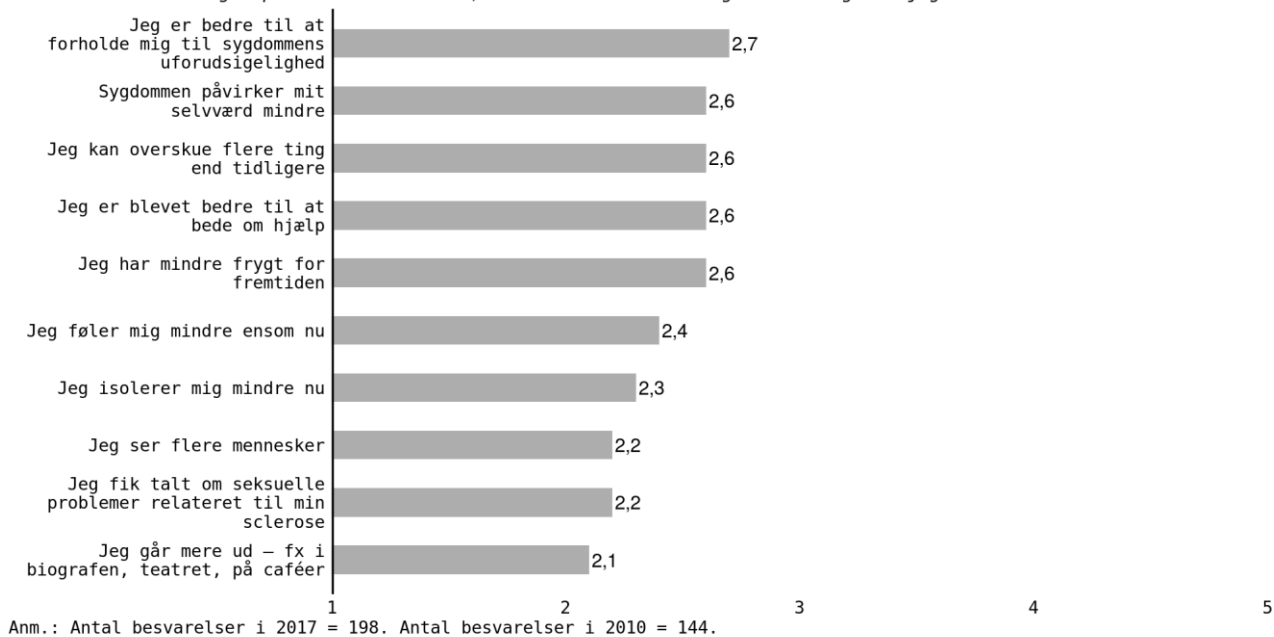
Derefter følger gennemsnitsvurderingen af, om brugerne er blevet bedre til at håndtere de psykiske reaktioner på sclerosen (2,9), og om psykologsamtalerne hjalp til at brugerne fik et bedre forhold til partner/ægtefælle, børn og familie (2,9). Endelig finder vi, om brugerne fik hjælp til at bearbejde deres følelser (2,8), om psykologsamtalerne har påvirket brugernes selvværd (2,7), og om psykologsamtalerne har hjulpet brugerne ud af isolation og ensomhed (2,4).

De ti laveste gennemsnitsvurderinger er:

1. Jeg går mere ud (2,1)
2. Jeg fik talt om seksuelle problemer relateret til min sclerose (2,2)
3. Jeg ser flere mennesker (2,2)
4. Jeg isolerer mig mindre nu (2,3)
5. Jeg føler mig mindre ensom nu (2,4)
6. Jeg har mindre frygt for fremtiden (2,6)
7. Jeg er blevet bedre til at bede om hjælp (2,6)
8. Jeg kan overskue flere ting end tidligere (2,6)
9. Jeg er bedre til at forholde mig til sygdommens uforudsigelighed (2,6)
10. Sygdommen påvirker mit selvværd mindre (2,6)

Figur 15: 10 laveste vurderinger

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



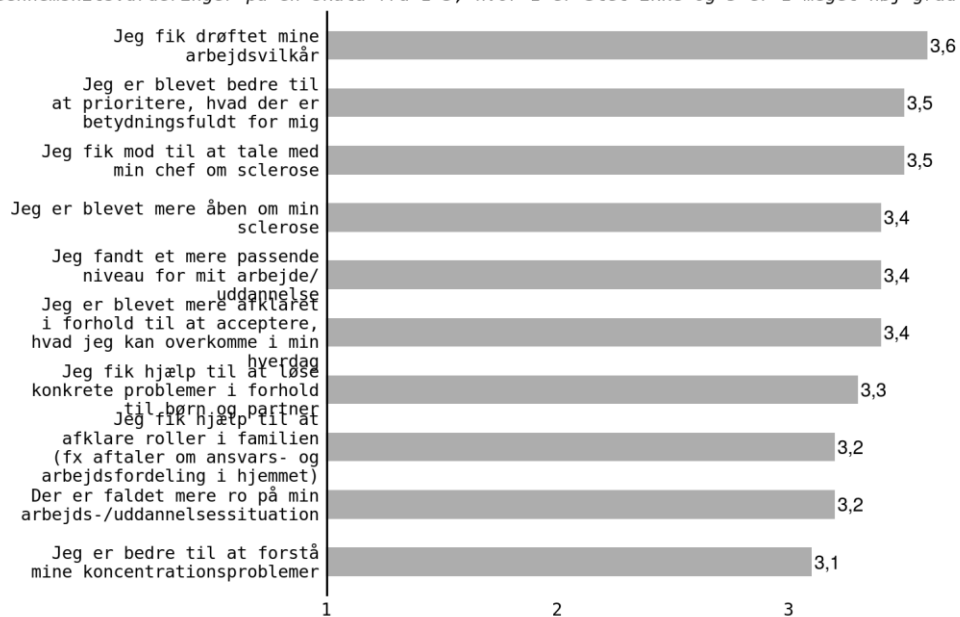


De ti højeste gennemsnitsvurderinger, fordelt på alle ni temaer, er:

1. Jeg fik drøftet mine arbejdsvilkår (3,6)
2. Jeg er blevet bedre til at prioritere, hvad der er betydningsfuldt for mig (3,5)
3. Jeg fandt et mere passende niveau for mit arbejde/uddannelse (3,5)
4. Jeg fik mod til at tale med min chef om sclerose (3,5)
5. Jeg er blevet mere afklaret i forhold til at acceptere, hvad jeg kan overkomme i min hverdag (3,4)
6. Jeg er blevet mere åben om min sclerose (3,3)
7. Jeg fik hjælp til at løse konkrete problemer i forhold til børn og partner (3,3)
8. Jeg fik hjælp til at afklare roller i familien (3,2)
9. Der er faldet mere ro på min arbejds-/uddannelsessituation (3,2)
10. Jeg er bedre til at forstå mine koncentrationsproblemer (3,1)

Figur 16: 10 højeste vurderinger

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



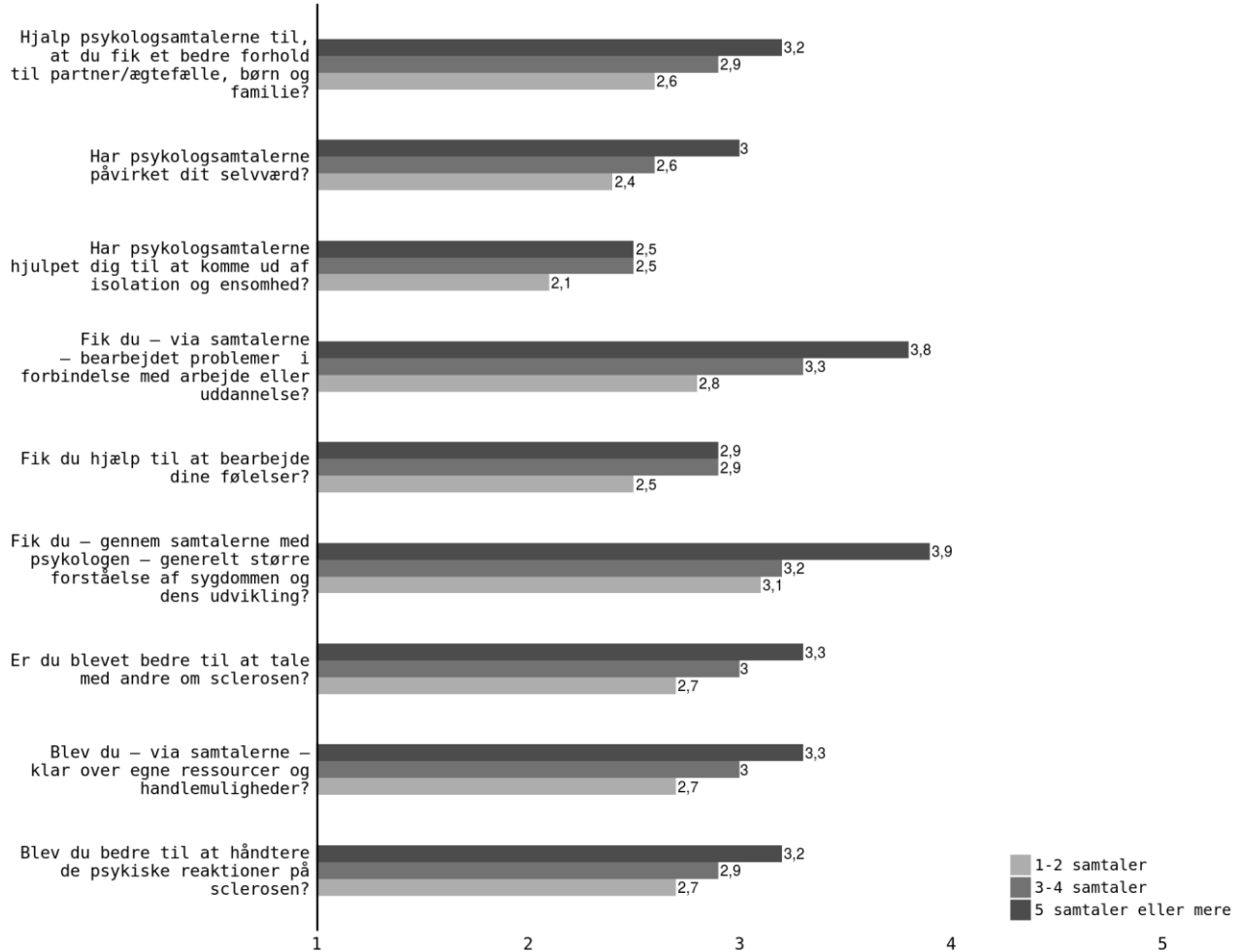
Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

## Antal samtaler spiller en rolle for udbyttet

Antallet af samtaler med psykologen har betydning for brugernes udbytte af psykologordningen.

Figur 17 viser sammenhængen mellem antallet af samtaler og brugernes udbytte. Jo flere samtaler brugerne har haft, desto større udbytte. De brugere, der giver den højeste vurdering finder vi blandt dem, der har haft 5 samtaler eller mere<sup>12</sup>.

Figur 17: Overordnede temear - kategoriseret efter antal af samtaler  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

Fysisk påvirkning af sygdommen, køn, alder, forsørgelsessituation og uddannelsesbaggrund spiller ingen rolle i forhold til brugernes udbytte.

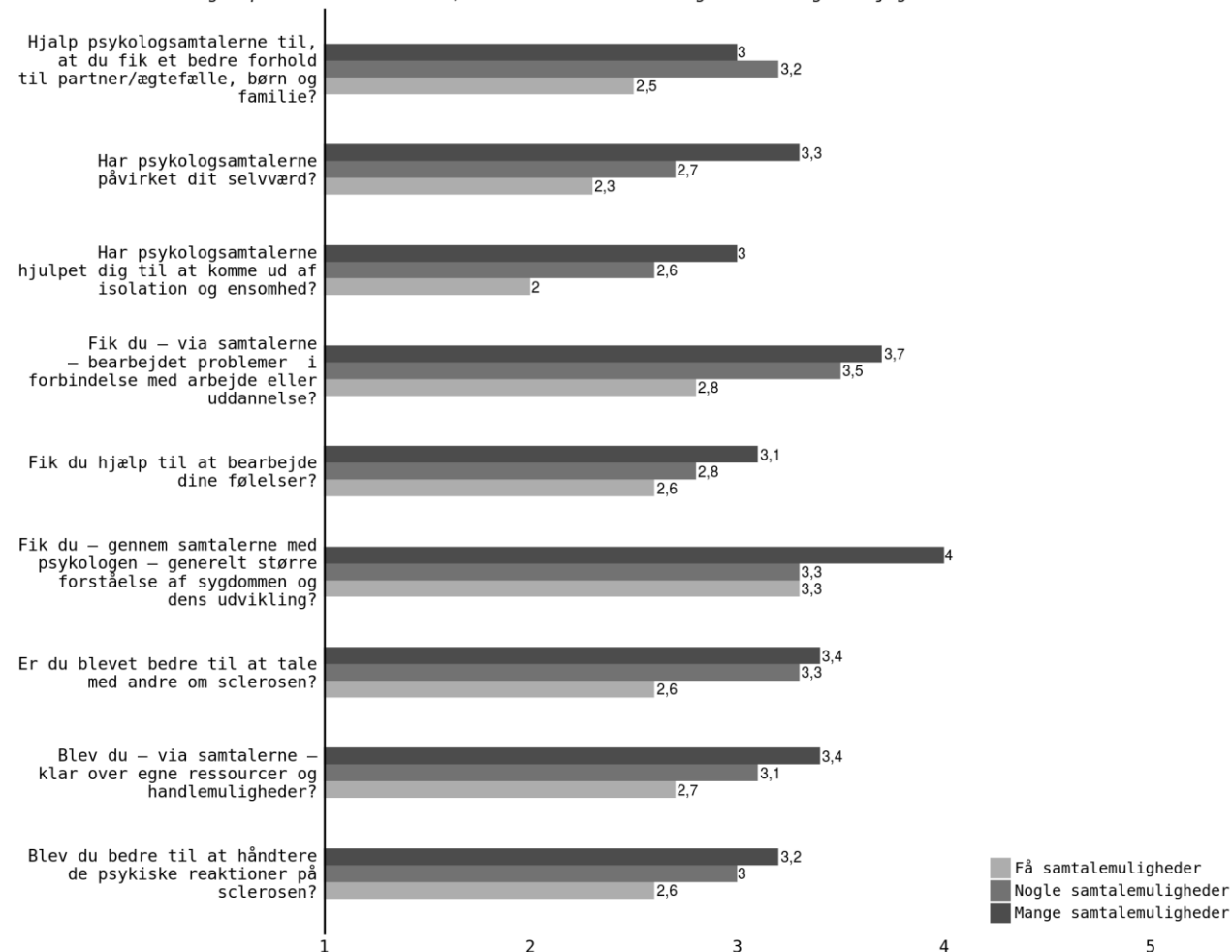
<sup>12</sup> Forskellene er mellem gennemsnitsværdier, hvorfor det ikke er muligt at teste for signifikans. Derfor har vi vurderet forskel på størrelse.

## Private samtalemuligheder spiller en rolle for udbyttet

Private samtalemuligheder spiller også en rolle for udbyttet. Det vil sige muligheder for at tale om sclerose med partner/ægtefælle, familie, venner, selvhjælpsgruppe, kollegaer og andre. Det betyder, at brugernes sociale netværk spiller en rolle for udbyttet.

Figur 18: Overordnede temear - kategoriseret efter private samtalemuligheder

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

Brugerne er, ud fra besvarelserne, blevet inddelt i tre grupper: få samtalemuligheder, nogle samtalemuligheder og mange samtalemuligheder. Brugere med mange samtalemuligheder scorer højst på alle temaer på nær om psykologsamtalerne hjalp til, at brugerne fik et bedre forhold til partner/ægtefælle, børn og familie.

Brugere med mange private samtalemuligheder har altså størst udbytte. Til gengæld har brugere med få samtalemuligheder også flest psykologsamtaler, mens brugere med mange samtalemuligheder har færrest psykologsamtaler.

Tabel 1: Sammenhæng mellem private samtalemuligheder og antal samtaler med psykolog

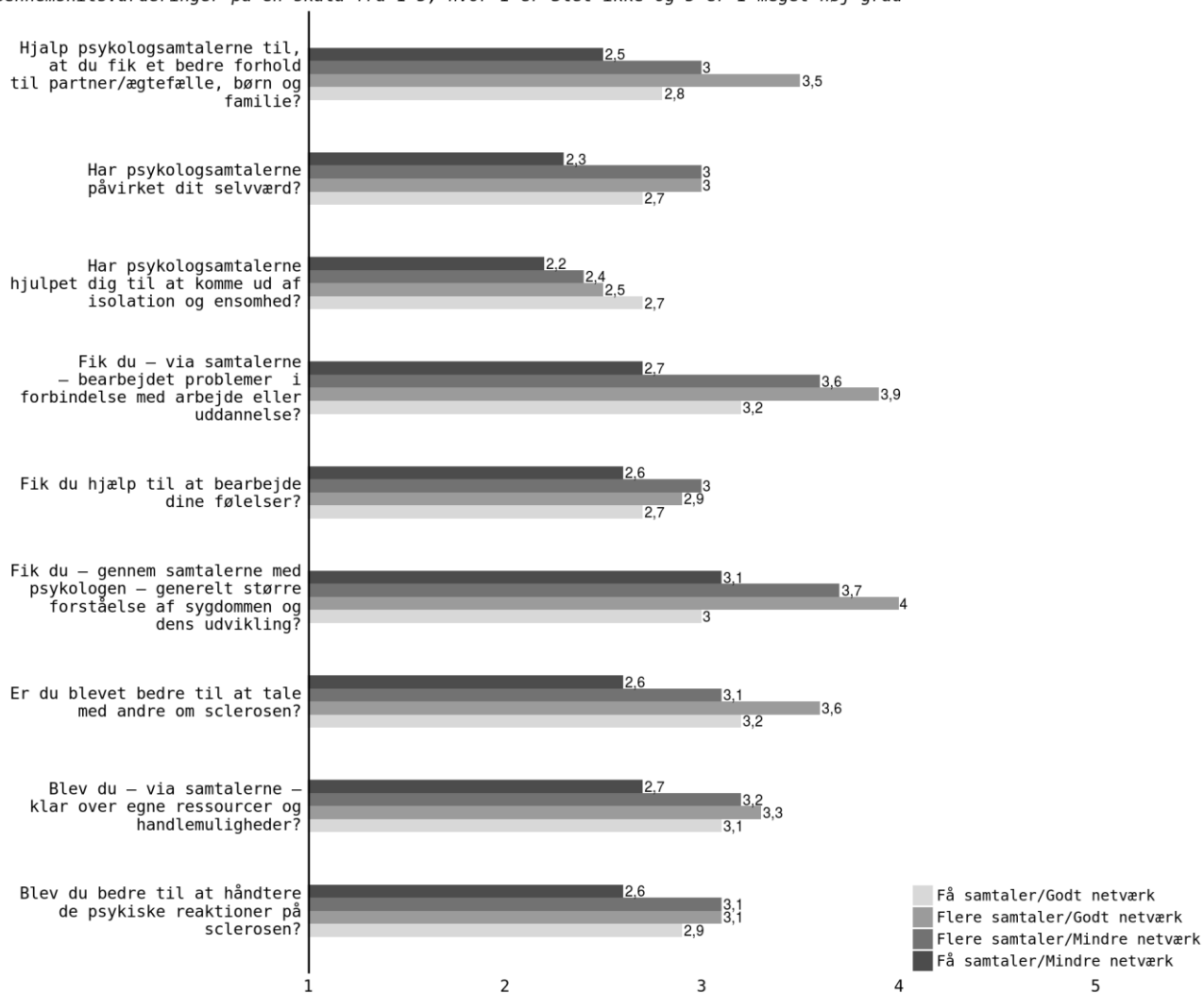
	1-2 samtaler	3-4 samtaler	5 samtaler eller mere	i alt
Få private samtalemuligheder	34%	28%	38%	100%
Nogle private samtalemuligheder	27%	38%	35%	100%
Mange private samtalemuligheder	35%	40%	25%	100%

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198.

Derudover har vi undersøgt, om antallet af psykologsamtaler og netværk/private samtalemuligheder har indflydelse på vurderingen af udbyttet. Brugere med et godt privat netværk, som har deltaget i mange samtaler, er generelt set den gruppe, der vurderer udbyttet af samtalerne højest.

Figur 19: Temear kategoriseret efter samtalemuligheder og antal samtaler

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke og 5 er I meget høj grad



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

Figur 19 viser udbyttet vedrørende de forskellige overordnede temaer opgjort på fire forskellige grupper:

- Brugere med få private samtalemuligheder, der samtidig har deltaget i få samtaler, er generelt set den gruppe med lavest udbytte.
- Brugere med godt netværk, der har deltaget i få samtaler, er den gruppe med næstlavest udbytte.
- Brugere med mindre netværk og få samtaler kommer derefter.
- Brugere med et godt privat netværk, som har deltaget i mange samtaler, er generelt set den gruppe, der vurderer udbyttet af samtalerne højest.

# Brug af psykologordningen

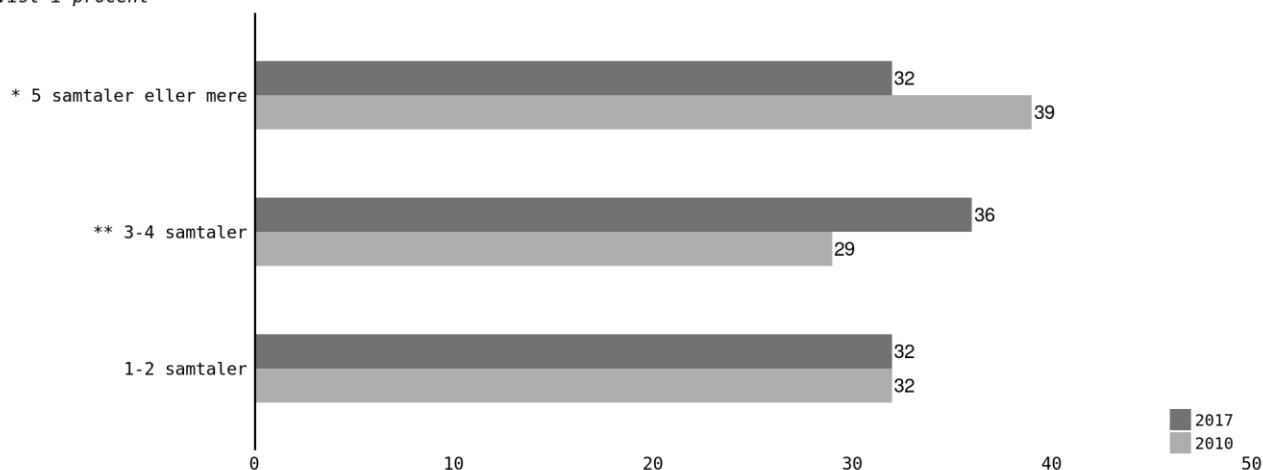
I dette kapitel behandles forskellige forhold ved brugen af psykologordningen, herunder antal samtaler, kendskab til psykologordningen og forventninger til samtalerne.

## Antal samtaler

Brugerne fordeler sig jævnt mellem 1-2 samtaler (32%), 3-4 samtaler (36%) og 5 samtaler eller mere (32%). Det fremgår af figur 20. Brugerne har færre samtaler end i 2010.

Figur 20: Antal af samtaler med psykologer i psykologordningen

Vist i procent

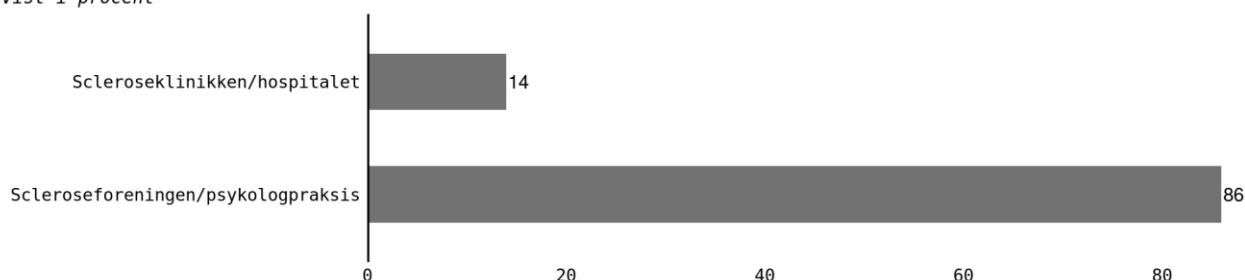


Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*=p>0,1; \*\*=p>0,05; \*\*\*=p>0,01.

Samtalerne foregår primært hos Scleroseforeningen eller hos en psykologpraksis (94%). Kun få har haft samtaler i deres eget hjem (6%). Som det fremgår af figur 21, foretrækker de fleste, at samtalerne foregår hos Scleroseforeningen eller hos en psykologpraksis (86%). 14 procent foretrækker, at det foregår hos Scleroseklinikken eller på hospitalet.

Figur 21: Hvor foretrækker du, at psykologsamtalerne finder sted?

Vist i procent



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198.

Der er dog flere af brugerne, der udtrykker, at de godt kunne have ønsket sig muligheden for, at samtalerne kunne have foregået i eget hjem:

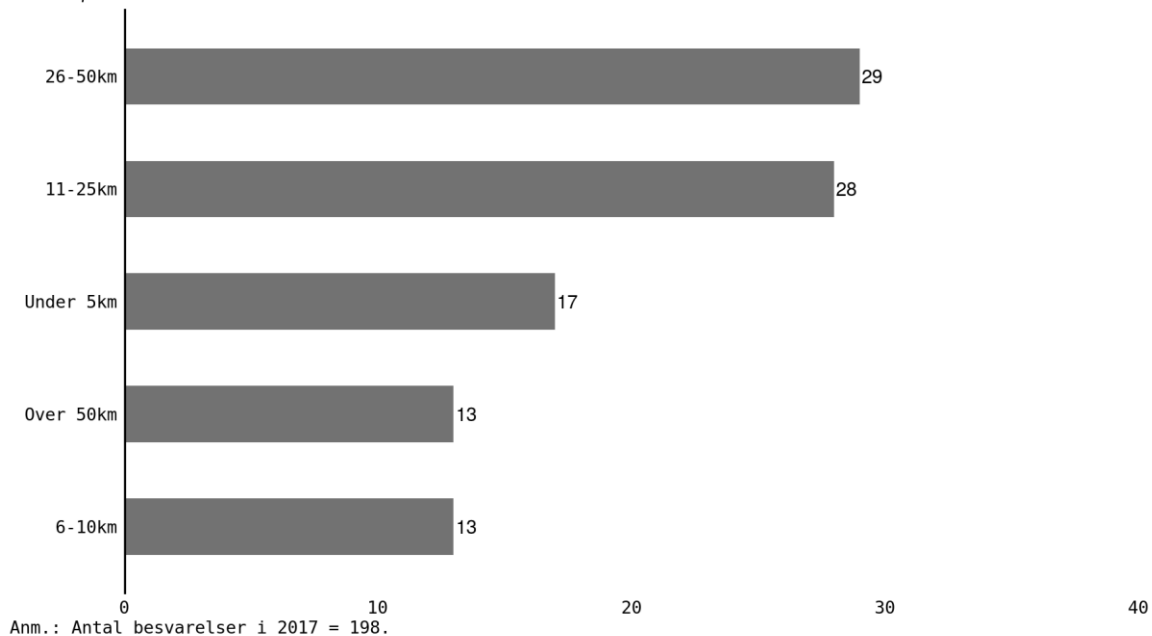
*"Afstanden betyder også noget. Jeg har en times kørsel, og det tager på kræfterne både før og efter mødet."*

*"Jeg savnede flere timer og Skype-samtale, når man som jeg er bundet til hjemmet."*

*"Kom ud til folk, hjemme ved dem selv."*

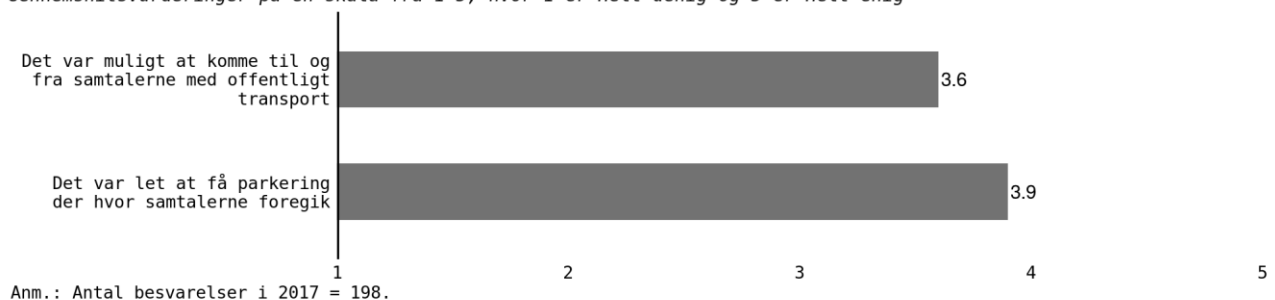
Der er stor forskel på, hvor langt væk psykologsamtalerne foregik fra hjemmet. For 17 procent foregik samtalerne under 5 km væk. For 13 procent foregik samtalerne 6-10 km væk. For 28 procent foregik samtalerne 11-25 km væk. For 29 procent foregik samtalerne 26-50 km væk. For 13 procent foregik samtalerne over 50 km væk.

Figur 22 Hvor langt væk foregik psykologsamtalerne målt i antal kilometer fra hjemmet  
Vist i procent



Brugerne er overvejende enige i, at det var muligt at komme til og fra samtalerne med offentlig transport (3,6), og at det var let at få parkering, der hvor samtalerne foregik (3,9).

Figur 23: Vurdering af parkering hvor samtalerne foregik?  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Helt uenig og 5 er Helt enig



For en del brugere er afstanden et problem. Fem procent af brugerne synes i høj grad, at det var et problem med afstanden. 25 procent synes i nogen grad, at afstanden var et problem. 70 procent synes ikke, at afstanden var et problem.

## Scleroseforeningens tilbud

For 45 procent er det ikke første gang, de har brugt psykologordningen. I 2010 var det 34 procent af deltagerne, som svarede, at det ikke var første gang, de brugte psykologordningen.

34 procent har haft samtaler med en psykolog uden for Scleroseforeningen *før* vedkommende gjorde brug af psykologordningen. Derimod har 14 procent haft samtaler med en psykolog uden for Scleroseforeningen *efter* vedkommende gjorde brug af psykologordningen. Endelig finder vi, at syv procent har haft samtaler med en psykolog uden for psykologordningen samtidig med, at vedkommende gjorde brug af psykologordningen.

**Tablet 2: Har du haft samtaler med en psykolog uden for Scleroseforeningen?**

Ja, før jeg gjorde brug af psykologordningen	34%
Ja, efter jeg gjorde brug af psykologordningen	14%
Ja, samtidig med psykologordningen	7%
Nej	52%

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198.

Scleroseforeningen tilbyder, foruden psykologordningen, også hjælp fra socialrådgivere, selvhjælpsgrupper, Sclerosecentrene Haslev/Ry, gruppe for ny-diagnosticerede og kurser - blandt andet med psykologer.

Flest har benyttet sig af tilbuddet om at bruge foreningens socialrådgivere. 35 procent har benyttet sig af disse inden for det seneste år, og 29 procent har gjort det tidligere. Færre har benyttet sig af foreningens tilbud om selvhjælpsgrupper, gruppe for ny-diagnosticerede og Sclerosecentrene Haslev/Ry.

**Tablet 3: Har du brugt andre af Scleroseforeningens tilbud?**

	2010			2017		
	Nej	Ja, inden for det sidste år	Ja, tidligere	Nej	Ja, inden for det sidste år	Ja, tidligere
Socialrådgiver	42%	35%	23%	36%	35%	29%
Selvhjælpsgrupper	84%	10%	6%	81%	7%	12%
Sclerosecenteret Haslev/Ry	62%	19%	19%	90%	4%	6%
Kurser med psykologer	86%	5%	9%	46%	20%	34%
Gruppe for ny-diagnosticerede	83%	7%	10%	81%	6%	13%
Andre kurser	82%	9%	9%	89%	4%	7%
Andet	-	-	-	91%	6%	3%

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

Til trods for, at foreningen udbyder disse tilbud, har brugere forslag til følgende forbedringer:

*"Jeg savnede måske et tilbud om, at mine børn også kunne deltage ved et par samtaler."*

*"Jeg kunne godt have tænkt mig, at hun havde taget sig tid til at snakke med mine børn. Det er hårdt for dem, når man har været rask så mange år og så lige pludselig bliver syg."*

*"Jeg savnede gruppeforløb for unge med sclerose, hvor man kan diskutere forskellige sider af diagnosen. Der findes selvfølgelig ungegrupper, som mødes i de forskellige byer, men jeg føler mig ikke tryk nok til at snakke om min hverdag med sclerose der."*

26 procent har pårørende, som har fået støtte fra Scleroseforeningen. Brugerne har forskellige idéer til, hvordan Scleroseforeningen kan hjælpe de pårørende:

*"Vi har været i børnefamiliegruppe, hvor vi som familier var samlet. Det var fantastisk."*

*"Møder for pårørende."*

*"Information omkring livet med sklerose. Det vil sige beskrivelse, billeder og film om de gode og dårlige ting ved sygdommen."*



”Scleroseforeningen bør kontakte de pårørende direkte.”

”Pårørendegrupper i lokalafdelingerne. Der skal være meget mere fokus på det netværk og de personer som er pårørende til en med sclerose. Og ikke kun et weekendtræf. ”

”Pårørende skal også have mulighed for psykologsamtalerne. Det har været lige så hårdt for min kone som for mig.”

”Hotline til pårørende.”

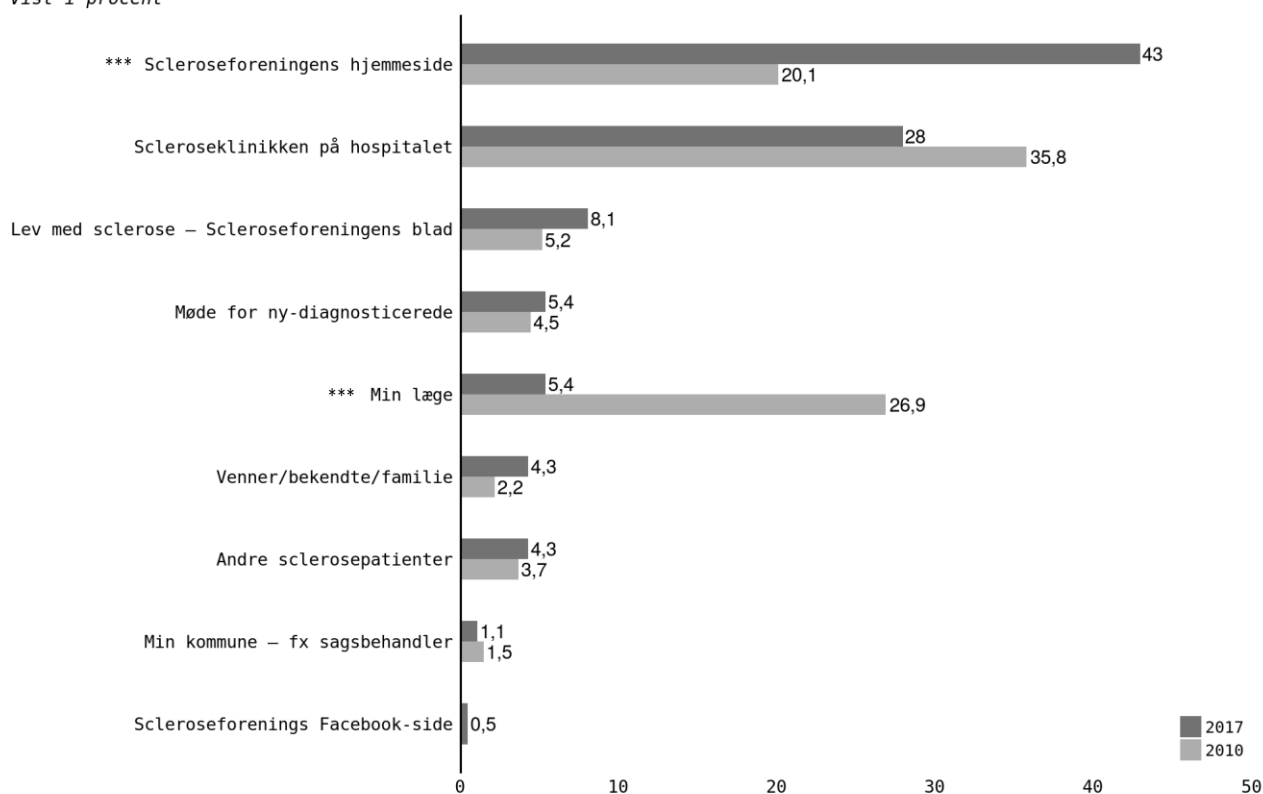
”Jeg synes, at scleroseforeningen gør et stort arbejde for pårørende, men man kan opstille mange tilbud, men i sidste ende er det jo op til de pårørende, om de vil modtage tilbuddene. Det er lidt svært for mine pårørende. Jeg forestiller mig nogle møder for hele familien, hvor man efter en kort fælles runde, går videre, pårørende, sclerosepatienter hver for sig, og her får talt om de svære ting. Efterfølgende mødes man til en kort opsamling. Jeg tror, at det ville give min mand og mig en nemmere tilgang til videre samtale, idet det er her, det er svært for os.”

## Kendskab til psykologordningen

Der er især to kanaler, som dominerer brugernes kendskab til psykologordningen. Mange af brugerne har fået kendskab til ordningen via Scleroseforeningens hjemmeside (43%), mens lidt færre har fået kendskab via Scleroseklinikken på hospitalet (28%). Langt færre har fået kendskab via Scleroseforeningens blad - Lev med sclerose (8%), møde for ny-diagnosticerede (5%), lægen (5%), venner/bekendte/familie (4%), andre sclerosepatienter (4%), kommunen (1%) og sidst Scleroseforeningens Facebookside (0,5%).

Figur 24: Hvordan fik du - første gang- kendskab til psykologordningen

Vist i procent



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*=p>0,1; \*\*=p>0,05; \*\*\*=p>0,01.

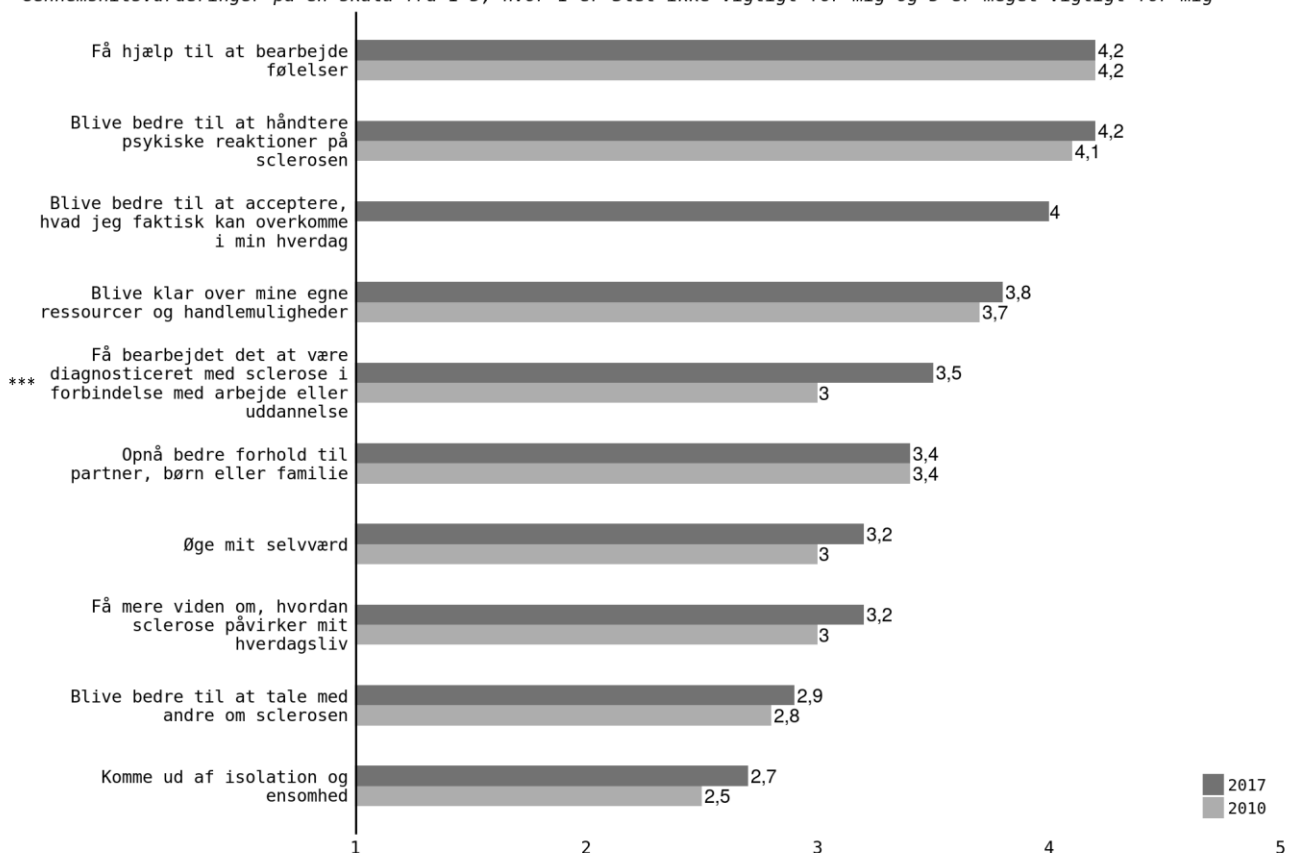
Der er sket en stor udvikling fra 2010, hvor 27 procent fik kendskab til psykologordningen via egen læge til 5 procent i 2017. At så mange brugere i 2017 stifter bekendtskab med Scleroseforeningen via deres hjemmeside kan tyde på to ting, som ikke er gensidigt udelukkende: at scleroseramte i højere grad selv opsøger hjælp via research på nettet, og at det er blevet lettere tilgængeligt at læse om psykologordningen på Scleroseforeningens hjemmeside.

## Forventninger til samtalerne

Brugerne har generelt haft høje forventninger forud for samtalerne. Der har været højest forventninger til at få hjælp til at bearbejde følelser, at blive bedre til at håndtere psykiske reaktioner på sclerosen og blive bedre til at acceptere, hvad de faktisk kan overkomme i hverdagen.

Figur 25: Hvad var dine forventninger forud for samtalerne?

Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke vigtigt for mig og 5 er meget vigtigt for mig



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

I figur 25 fremgår det, at flest brugere forventede at få hjælp til at bearbejde følelser (4,2). Dernæst forventningen om at blive bedre til at håndtere psykiske reaktioner på sclerosen (4,2), blive bedre til at acceptere, hvad man kan overkomme i sin hverdag (4,0) og blive klar over egne ressourcer og handlemuligheder (3,8).

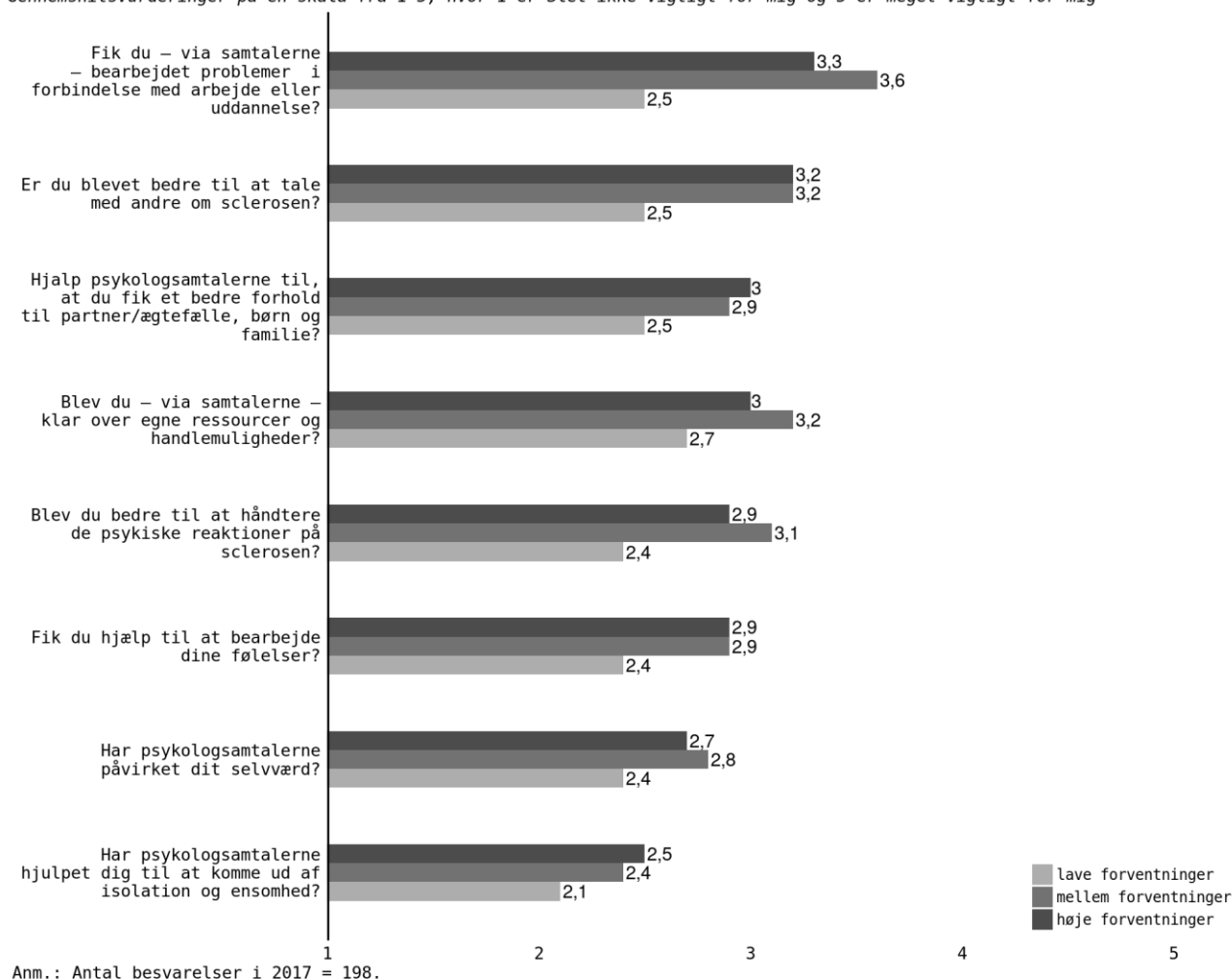
Efter dette følger forventningen om at få bearbejdet det at være diagnosticeret med sclerose i forbindelse med arbejde eller uddannelse (3,5), at opnå bedre forhold til partner, børn eller familie (3,4), øge sit selvværd (3,2) og få mere viden om, hvordan sclerose påvirker hverdagslivet (3,2).

Endelig finder vi forventningen om at blive bedre til at tale med andre om sclerosen (2,9) og komme ud af isolation og ensomhed (2,7).

Spørgsmål som omhandler forventninger er forbundet med en vis usikkerhed, idet det kan være svært at huske, hvilke forventninger man havde forud for samtalerne. Ligeledes kan forventninger ændre sig undervejs i forløbet i takt med, at man bliver mere klar over, og realistisk i forhold til, hvad man er i stand til.

Brugerne med høje forventninger vurderer også, at de har fået mest udbytte af samtalerne.

Figur 26: Gennemsnitlig vurdering af udbytte opdelt efter forventninger til samtalen  
Gennemsnitsvurderinger på en skala fra 1-5, hvor 1 er Slet ikke vigtigt for mig og 5 er meget vigtigt for mig



I figur 26 er brugernes forventninger forud for samtalerne delt op i tre grupper: lave forventninger, mellem forventninger og høje forventninger. For hvert tema har vi undersøgt, hvor stort et udbytte brugerne vurderer at have fået af samtalerne i forhold til deres forventninger.

# Brugerprofil

I dette kapitel behandles brugernes brugerprofil, herunder køn, alder, uddannelse, sygdommens omfang og socialt netværk.

## Demografiske forhold

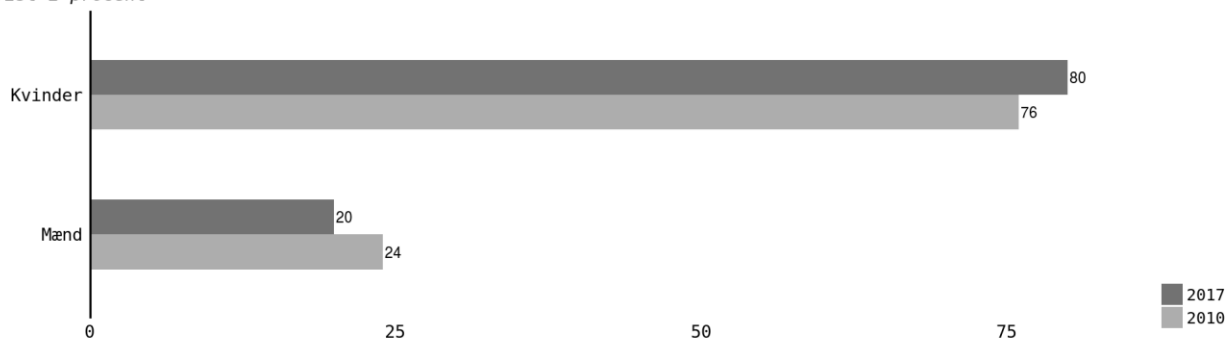
I forhold til demografiske forhold er brugerne blevet stillet baggrundsspørgsmål om køn, alder, forsørgelsessituation, uddannelsesbaggrund og familieforhold.

### Flere kvinder end mænd

Hvad angår kønsfordelingen, ser vi, at 80 procent af brugerne i undersøgelsen er kvinder og 20 procent er mænd.

Figur 27: Kønsfordeling

Vist i procent



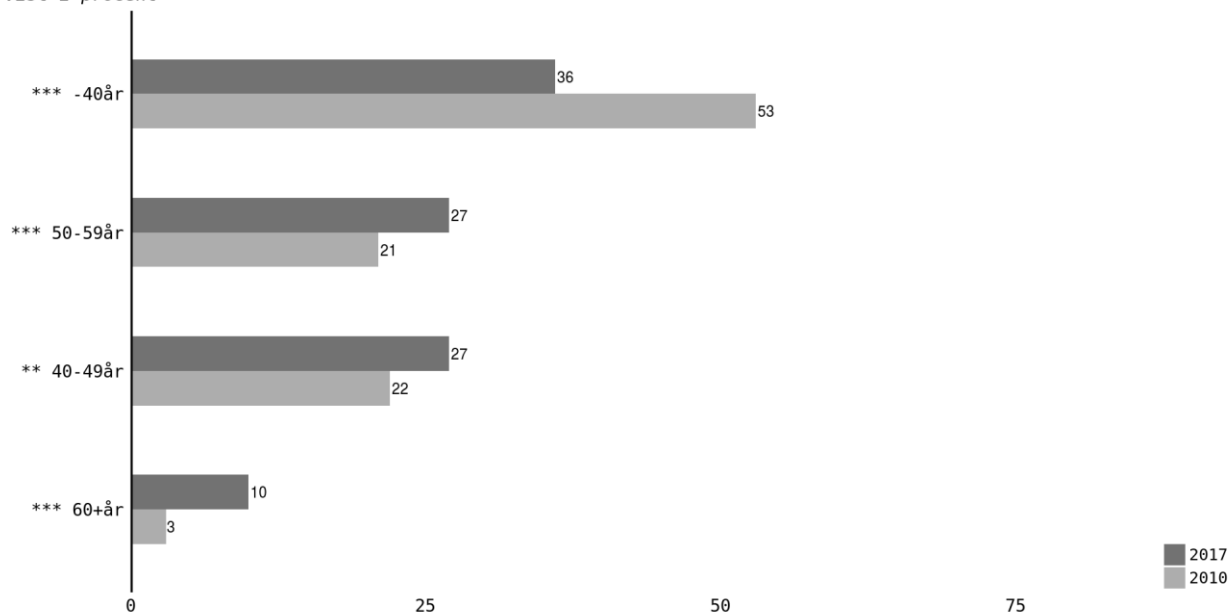
Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

## Overvægt af yngre brugere

Aldersfordelingen mellem brugerne i ordningen er jævnt fordelt. 36 procent af brugerne er under 40 år. 27 procent af brugerne er mellem 50-59 år. 27 procent af brugerne 40-49 år, og 10 procent af brugerne er 60+ år.

Figur 28: Aldersfordeling

Vist i procent



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p > 0,1$ ; \*\*= $p > 0,05$ ; \*\*\*= $p > 0,01$ .

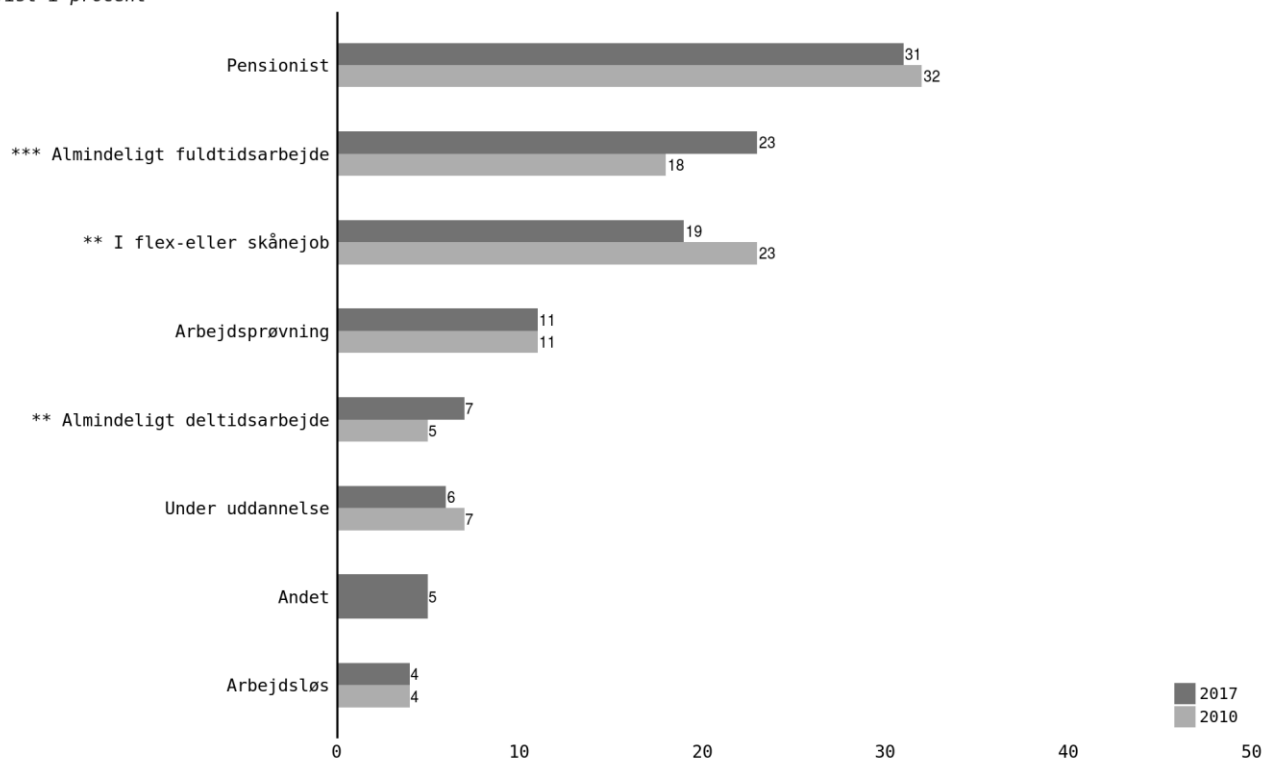
I denne undersøgelse er der procentvis færre brugere i kategorien under 40 år end i 2010.

## Beskæftigelse

De fleste brugere i psykologordningen er pensionister (31 procent). Herefter kommer almindeligt fuldtidsarbejde (23 procent), i flex- eller skånejob (19 procent), arbejdsprøvning (11 procent), almindeligt deltidsarbejde (7 procent), under uddannelse (6 procent), andet (5 procent) og arbejdsløse (4 procent).

Figur 29: Beskæftigelse

Vist i procent



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*=p>0,1; \*\*=p>0,05; \*\*\*=p>0,01.

Tallene følger langt hen af vejen de samme resultater fra 2010. Der er dog lidt flere brugere i 2017, som har almindeligt fuldtidsarbejde og lidt færre, som er i flex-eller skånejob end i 2010.

## Uddannelsesbaggrund

Over halvdelen har en videregående uddannelse (58%), en fjerdedel har en erhvervsuddannelse (27%) og en mindre gruppe er ufaglærte (15%).

Tabel 4: Uddannelsesbaggrund

Grundskole	5%
Gymnasial uddannelse	10%
Erhvervsuddannelse	27%
Kort videregående uddannelse	13%
Mellemlang videregående uddannelse	32%
Lang videregående uddannelse	13%
I alt	100%

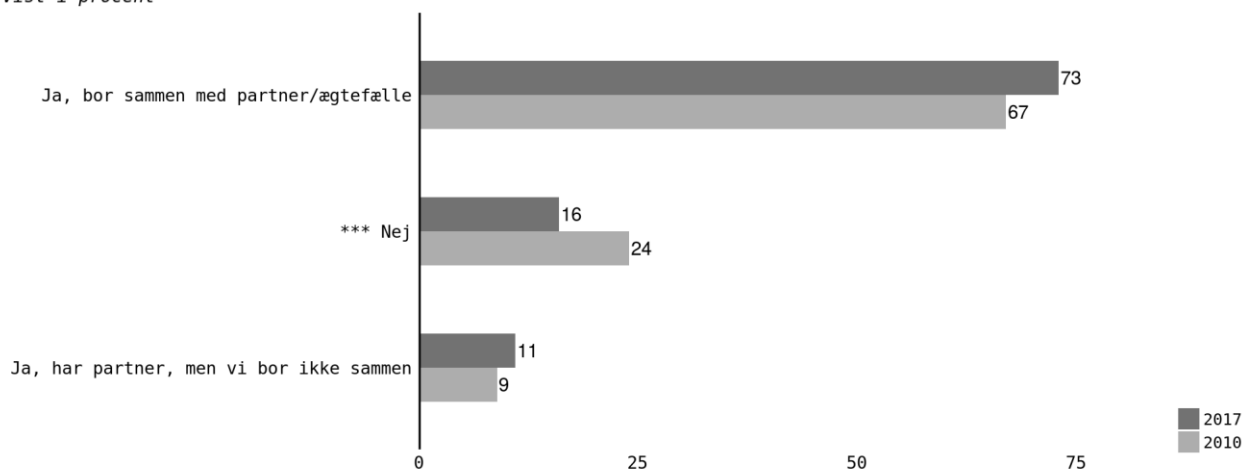
Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198.

## Familie

Størstedelen af brugerne bor sammen med deres partner eller ægtefælle, nemlig 73 procent. Derimod har 16 procent ikke en partner eller ægtefælle. Endelig har 11 procent en partner, som de ikke bor sammen med.

Figur 30: Civilstatus

Vist i procent

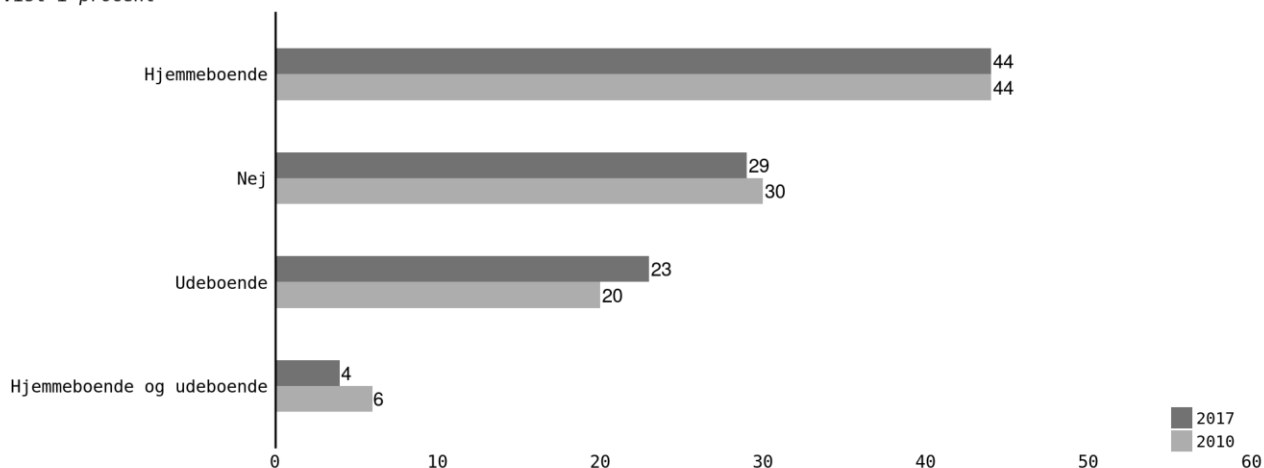


Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

71 procent af brugerne har børn, herunder har 44 procent hjemmeboende børn, 23 procent har udeboende børn, mens 4 procent har både hjemmeboende og udeboende børn. 29 procent af brugerne har ikke børn.

Figur 31: Har du børn?

Vist i procent



Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144. Signifikans: \*= $p>0,1$ ; \*\*= $p>0,05$ ; \*\*\*= $p>0,01$ .

## Diagnosetidspunkt og omfang af sygdommen

Halvdelen har fået konstateret diagnosen inden for de sidste 5 år (51%). 21% har fået konstateret sclerose for 5-10 år siden. 28 procent har fået konstateret sclerose for mere end 10 år siden.

Flest angiver, at de lider af udtrætning (84 procent) og føleforstyrrelser (82 procent). Derudover fremgår det, at brugerne er ramt på mange forskellige områder. Kun få (otte procent) har nævnt, at de er helt uden symptomer.

Tabel 5: Hvordan er du påvirket af sygdommen?

	2017	2010	Påvirkningsgrad
Jeg er helt uden symptomer	8%	10%	
Jeg har smerter	49%	45%	1
Jeg har føleforstyrrelser	82%	79%	1
Jeg har udtrætning	84%	83%	1
Jeg har blæreproblemer	51%	51%	1
Jeg har problemer i forhold til afføring	34%		1
Jeg har synsforstyrrelser	39%	49%	1
Jeg kan selv bevæge mig rundt uden hjælpemidler?	80%	77%	
Jeg har begrænset gangdistance	49%	49%	1
Jeg bruger stok	16%	16%	1
Jeg bruger rollator	11%	11%	2
Jeg bruger kørestol eller el-crosser ude	17%	20%	3
Jeg bruger kørestol i mit hjem	7%	14%	3
Jeg får hjælp til personlig pleje	7%	11%	2
Jeg er flyttet i en særlig handicapvenlig bolig eller plejebolig	4%	9%	2
Jeg har foretaget ændringer i min bolig som følge af sclerosen	25%	25%	2
Jeg har seksuelle problemer som følge af sclerose	34%		1
Jeg har kognitive problemer som følge af sclerose	66%		1

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

## Private samtalemuligheder

Størstedelen kan tale med partner, familie og venner om sclerosen i nogen eller i høj grad. Som det fremgår af tabel 6, kan halvdelen i høj grad tale med partner om sclerosen, mens 31 procent i høj grad kan tale med henholdsvis familie og venner. Det er få, der kan tale med en selvhjælpsgruppe, og 65 procent har ikke talt med en kollega.

Tabel 6: Har du andre, du kan tale med om sclerosen?

	2010				2017			
	Nej	Ja, i nogen grad	Ja, i høj grad	I alt	Nej	Ja, i nogen grad	Ja, i høj grad	I alt
Partner/ægtefælle	34%	20%	46%	100%	18%	33%	49%	100%
Familie	16%	42%	42%	100%	14%	55%	31%	100%
Venner	15%	51%	34%	100%	25%	44%	31%	100%
Selvhjælpsgruppe	87%	8%	5%	100%	87%	6%	7%	100%
Kollega	-	-	-	-	65%	31%	4%	100%
Andre	100%	0%	0%	100%	82%	14%	4%	100%

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198. Antal besvarelser i 2010 = 144.

Flere brugere nævner også, at det kan være en stor omvæltning for familielivet at blive diagnosticeret og savner også at tage deres børn med til psykologen:

*”Jeg savnede muligheden for at komme til psykolog sammen med mit barn, da det i mit tilfælde var vores barn på 9 år, der havde en angst og frygt for, at jeg skulle dø af sclerose.”*



Med afsæt i ovenstående spørgsmål har vi inddelt brugerne i, hvor gode samtalemuligheder, de har for at tale med andre om sclerosen. Denne gruppering bygger på et pointsystem, som er en generel sammenfatning af brugernes vurdering af deres samtalemuligheder. 3 procent har meget få samtalemuligheder, 54 procent har få samtalemuligheder, 35 procent har nogen samtalemuligheder og 10 procent har mange samtalemuligheder.

**Tabel 7: Samtalemuligheder baseret på, hvem man har at tale med om sklerose**

*På en skala fra 1-12, hvor 1 point for "i nogen grad" 2 point for "i høj grad" fordelt på venner, selvhjælpsgruppe, partner/ægtefælle, kollega, familie og andre.*

	Gruppering	Procent
0	1% Meget få samtalemuligheder	3%
1	2%	
2	9% Få samtalemuligheder	54%
3	25%	
4	20%	
5	17% Nogen samtalemuligheder	35%
6	10%	
7	8%	
8	7% Mange samtalemuligheder	10%
9	2%	
10	1%	
11	0%	
12	0%	
I alt	100%	100%

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 198.

# Bilag

## Spørgeskema

<p>Hvordan vil du beskrive samtalerne?<sup>13</sup> (Vælg én eller flere)</p> <p><input type="checkbox"/> Individuelle samtaler</p> <p><input type="checkbox"/> Parsamtaler</p> <p><input type="checkbox"/> Andet: _____</p>	<p>Hvor længe siden er det, du var til sidste samtale? Antal måneder ca.: _____</p>																												
<p>Hvor foregik samtalerne?</p> <p><input type="checkbox"/> Det foregik i mit hjem</p> <p><input type="checkbox"/> Det foregik uden for mit hjem</p>																													
<p>Var afstanden et problem for dig?</p> <p><input type="checkbox"/> I høj grad</p> <p><input type="checkbox"/> I nogen grad</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p>	<p>Hvor mange kilometer væk fra dit hjem foregik samtalerne?: _____</p>																												
<p>Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn om transport til og fra samtalerne?<sup>14</sup> (Sæt ét kryds i hver række)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Helt enig</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>Helt uenig</th> <th>Ikke relevant for mig</th> </tr> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Det var let at få parkering der hvor samtalerne foregik</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Det var muligt at komme til og fra samtalerne med offentligt transport</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		Helt enig				Helt uenig	Ikke relevant for mig		1	2	3	4	5		Det var let at få parkering der hvor samtalerne foregik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Det var muligt at komme til og fra samtalerne med offentligt transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Helt enig				Helt uenig	Ikke relevant for mig																							
	1	2	3	4	5																								
Det var let at få parkering der hvor samtalerne foregik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
Det var muligt at komme til og fra samtalerne med offentligt transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<p>Har du tidligere gjort brug af Psykologordningen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p>	<p>Har du haft samtaler med en psykolog uden for Scleroseforeningen? (Evt. flere svar)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, før jeg gjorde brug af Psykologordningen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, efter jeg gjorde brug af Psykologordningen</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, samtidig med Psykologordningen</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p>																												

<sup>13</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til spørgeskemaet fra 2010.

<sup>14</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til spørgeskemaet fra 2010.

Har du brugt andre af Scleroseforeningens tilbud?

	Nej	Ja, inden for det seneste år	Ja, tidli- gere
Socialrådgiver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvhjælpsgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppe for ny-diagnostiseret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurser med psykologer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre kurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sclerosecentret Heslev/Ry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Du har svaret "Andre" til spørgsmål "Har du brugt andre af Scleroseforeningens tilbud?".  
Hvilke andre tilbud fra Scleroseforeningen har du brugt?

Har du andre, du kan tale med om sclerosen?

	Nej	Ja, i nogen grad	Ja, i høj grad
Partner/ægtefælle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvhjælpsgruppe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kollegaer <sup>15</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Du har svaret "Andre" til spørgsmål "Har du andre, du kan tale med om sclerosen?".  
Uddyb venligst her:

<sup>15</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til samme spørgsmål fra 2010.

---

**Hvordan fik du - første gang - kendskab til Psykologordningen?**

*(Kun et svar)*

- Scleroseklinikken på hospitalet
  - Min læge
  - Scleroseforeningens hjemmeside
  - Lev med sclerose - Scleroseforeningens blad <sup>16</sup>
  - Møde for ny-diagnosticerede
  - Andre sclerosepatienter
  - Venner/bekendte/familie
  - Min kommune - for eksempel sagsbehandler
  - Scleroseforeningens Facebook-side<sup>17</sup>
  - Andet: \_\_\_\_\_
- 

**Hvor foretrækker du, at psykologsamtalerne finder sted?<sup>18</sup>**

*(Kun et svar)*

- Scleroseforeningen/psykologpraksis
  - Scleroseklinikken/hospitalet
  - Andet: \_\_\_\_\_
- 

**Hvordan vurderer du - overordnet set - samtalerne med psykologen?**

*(Sæt ét kryds i hver række)*

	Slet ikke					I høj grad <sup>19</sup>
	1	2	3	4	5	
Var antallet af samtaler nok, når du ser på det samlede samtaleforløb? <sup>20</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fik du talt det igennem, som du havde brug for i forhold til sclerose? <sup>21</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vidste du på forhånd nok om, hvad tilbuddet gik ud på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Var der for lang tid mellem samtalerne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Var der for lang ventetid, inden du kom til?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Levede samtalerne - alt i alt - op til dine forventninger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vil du anbefale andre at gøre brug af Psykologordningen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

---

---

<sup>16</sup> Denne svarkategori før "Magasinet - Scleroseforeningens blad"

<sup>17</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til samme spørgsmål fra 2010.

<sup>18</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>19</sup> Denne skala er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den 1= Slet ikke og 5= I meget høj grad

<sup>20</sup> Denne er ændret i formuleringen. Før hed den "Var der **tid nok**, når du ser på det samlede samtaleforløb?"

<sup>21</sup> Denne er ændret i formuleringen. Før hed den "Fik du **talt det igennem**, du havde brug for?"

Hvad var dine forventninger forud for samtalerne?

(Sæt ét kryds i hver række)

	Slet ikke vigtigt for mig					Meget vigtigt for mig
	1	2	3	4	5	
Få mere viden om, hvordan sclerose påvirker mit hverdagsliv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Få bearbejdet det at være diagnosticeret med sclerose i forbindelse med arbejde eller uddannelse <sup>22</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blive klar over mine egne ressourcer og handlemuligheder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blive bedre til at acceptere, hvad jeg faktisk kan overkomme i min hverdag <sup>23</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blive bedre til at håndtere psykiske reaktioner på sclerosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Få hjælp til at bearbejde følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Opnå bedre forhold til partner, børn eller familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blive bedre til at tale med andre om sclerosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Komme ud af isolation og ensomhed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Øge mit selvværd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hvis du havde andre forventninger til forløbet forud for samtalerne, så må du meget gerne skrive dem her:

I de næste spørgsmål, vil vi høre, hvad du fik ud af psykologsamtalerne.

Hvis I ikke har talt om det emne, der bliver spurgt til, skal du sætte kryds under "ikke formålet".

	Ikke formålet	Slet ikke					I høj grad <sup>24</sup>
		1	2	3	4	5	
Fik du - gennem samtalerne med psykologen - generelt større forståelse af sygdommen og dens udvikling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Er du blevet bedre til at tale med andre om sclerosen?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad
		1	2	3	4	5	
Jeg er blevet mere åben om min sclerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har talt mere med min familie og venner om sclerose end tidligere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at tale med fremmede om sclerosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at sætte ord på mine følelser i forhold til sclerose <sup>25</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at forklare konsekvenserne af sclerose overfor andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<sup>22</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Få bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde eller uddannelse"

<sup>23</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Blive bedre til at overkomme mere i min hverdag"

<sup>24</sup> Denne skala er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den 1= Slet ikke og 5= I meget høj grad

<sup>25</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Kan tale mere nuanceret om mine følelser"

Hjælp psykologsamtalerne til, at du fik et bedre forhold til partner/ægtefælle, børn og familie?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Jeg har lettere ved at forklare sygdommen over for mine børn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har lettere ved at forklare sygdommen over for min partner/ægtefælle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik hjælp til at afklare roller i familien (for eksempel aftaler om ansvars- og arbejdsfordeling i hjemmet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik hjælp til at løse konkrete problemer i forhold til børn og partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for mine børn <sup>26</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for min partner <sup>27</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik talt om seksuelle problemer relateret til min sclerose <sup>28</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Hvordan er du blevet bedre til at håndtere din skyldfølelse over for dine børn? (skriv...)<sup>29</sup>

Hvis det ikke var formålet, kan du undlade at svare

Hvordan er du blevet bedre til at håndtere din skyldfølelse over for din partner? (skriv...)<sup>30</sup>

Hvis det ikke var formålet, kan du undlade at svare

Fik du - via samtalerne - bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde eller uddannelse?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Jeg er blevet mere afklaret i forhold til at acceptere, hvad jeg kan overkomme i min hverdag <sup>31</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik mod til at tale med kolleger/studiekammerater om sclerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik mod til at tale med min chef om sclerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fik drøftet mine arbejdsvilkår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg fandt et mere passende niveau for mit arbejde/uddannelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Der er faldet mere ro på min arbejds-/uddannelsessituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<sup>26</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Mindre skyldfølelse over for mine børn"

<sup>27</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Mindre skyldfølelse over for min partner"

<sup>28</sup> Denne formulering er ændret i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Fik bearbejdet seksuelle problemer"

<sup>29</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>30</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>31</sup> Denne svarkategori er ændret i formuleringen i forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Mere afklaret i forhold til, hvad jeg kan overkomme"

---

Blev du - via samtalerne - klar over egne ressourcer og handlemuligheder?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Jeg har fået øje på nye ressourcer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har fået øje på nye handlemuligheder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har mere accept af de begrænsninger, sclerose giver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at prioritere, hvad der er betydningsfuldt for mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er bedre i stand til at klare personlige problemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har større selvindsigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har lettere ved at overskue tilværelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er bedre til at prioritere min tid <sup>32</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

---

<sup>32</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til undersøgelsen i 2010.



Blev du bedre til at håndtere de psykiske reaktioner på sclerosen?

	Ikke formålet	Slet ikke			I meget høj grad	
		1	2	3	4	5
Jeg forstår mig selv bedre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg forstår min situation bedre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan overskue flere ting end tidligere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har accepteret situationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mindre forvirret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bedre til at forstå mine koncentrationsproblemer <sup>33</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bedre til at strukturere min hverdag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er bedre til at forholde mig til sygdommens uforudsigelighed <sup>34</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fik du hjælp til at bearbejde dine følelser?

	Ikke formålet	Slet ikke			I meget høj grad	
		1	2	3	4	5
Jeg er blevet mere rolig og afslappet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er blevet mindre irriteret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er blevet mindre deprimeret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mindre nervøs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mindre trist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mere glad og tilfreds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mindre angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er mindre vred	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har mindre frygt for fremtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18a. Hvordan kunne psykologsamtalerne have hjulpet dig yderligere til at håndtere dine følelser? (skriv...)<sup>35</sup>

<sup>33</sup> Denne svarkategori er ændret i formuleringen forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Bedre til at koncentrere mig"

<sup>34</sup> Denne svarkategori er ændret i formuleringen forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Bedre til at strukturere min hverdag"

<sup>35</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

Har psykologsamtalerne hjulpet dig til at komme ud af isolation og ensomhed?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Jeg føler mig mindre ensom nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg isolerer mig mindre nu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg ser flere mennesker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg går mere ud - for eksempel i biografen, teatret, på caféer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg har fået mere lyst til at dyrke interesser, hobby og lignende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg er blevet bedre til at bede om hjælp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Har psykologsamtalerne påvirket dit selvværd?

	Ikke formålet	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Mit selvværd er øget <sup>36</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jeg tror mere på mig selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sygdommen påvirker mit selvværd mindre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

I hvilken grad passer nedenstående udsagn på dig og din situation?<sup>37</sup>

	Ikke relevant for mig	Slet ikke					I meget høj grad	
		1	2	3	4	5		
Min partner er påvirket af min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mine børn er påvirket af min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Har dine pårørende fået støtte fra Scleroseforeningen?<sup>38</sup>

- Ja  
 Nej

Har du nogle idéer til, hvordan Scleroseforeningen kan hjælpe de pårørende? (skriv...)<sup>39</sup>

Er du enig eller uenig i følgende om psykologen?

	Helt uenig					Helt enig	Ikke relevant for mig
	1	2	3	4	5		
Psykologen havde et godt kendskab til sclerose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologen var god til at lytte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologen kom med gode, brugbare forslag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologen gav gode hjemmeopgaver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykologen var god til at se mig, som den jeg er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>36</sup> Denne svarkategori er ændret i formuleringen forhold til undersøgelsen i 2010. Før hed den "Har øget mit selvværd"

<sup>37</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>38</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>39</sup> Dette spørgsmål er nyt i forhold til undersøgelsen i 2010.

Psykologen forstod mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kemien mellem os var god	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det var let at få en aftale hos psykologen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvad var særligt godt ved psykologsamtalerne? (skriv...)

Savnede du noget ved psykologsamtalerne? (skriv...)

Har du nogen idéer til Psykologordningen? (skriv...)

#### Baggrundsspørgsmål

Er du...

- Kvinde  
 Mand

Alder: \_\_\_\_\_

Har du børn?

(Evt. flere svar)

- Ja, hjemmeboende  
 Ja, de er flyttet hjemmefra  
 Nej

Lever du i et parforhold?

- Ja, bor sammen med partner/ægtefælle  
 Ja, har partner, men bor ikke sammen  
 Nej

Hvilken uddannelse har du?<sup>40</sup>  
(senest afsluttet)

- Grundskole
- Gymnasial uddannelse
- Erhvervsuddannelse
- Kort videregående uddannelse (for eksempel farmakonom, markedsførings- eller finansøkonom)
- Mellemlang videregående uddannelse (for eksempel skolelærer, optiker, socialrådgiver, politibetjent eller sygeplejerske)
- Lang videregående uddannelse (for eksempel civilingeniør, læge, historiker eller anden universitetsuddannelse)
- Andet

---

Du har svaret "Andet" til spørgsmålet "Hvilken uddannelse har du?". Uddyb venligst her:

---

Er du...

(Gerne flere svar)

- Pensionist
- På efterløn
- I arbejdsprøvning/under afklaring af arbejdssituation
- I flex- eller skånejob
- Arbejdsløs
- Har almindeligt arbejde på fuld tid
- Har almindeligt deltidsarbejde
- Under uddannelse
- Andet

---

Du har svaret, at du andet under, hvad du beskæftiger dig med. Uddyb venligst her:

---

Du har svaret, at du har almindeligt deltidsarbejde. Hvor mange timer om ugen arbejder du?

---

<sup>40</sup> Dette spørgsmål har fået nye svarkategorier i forhold til undersøgelsen i 2010.

Hvornår fik du konstateret sclerose? I hvilket årstal: \_\_\_\_\_

---

Hvordan er du påvirket af sygdommen?

	Ja	Nej
Jeg er helt uden symptomer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har smerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har føleforstyrrelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har udtrætning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har blæreproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har problemer i forhold til afføring <sup>41</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har synsforstyrrelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan selv bevæge mig rundt uden hjælpemidler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har begrænset gangdistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruger stok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruger rollator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruger kørestol eller el-crosser ude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruger kørestol i mit hjem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg får hjælp til personlig pleje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er flyttet i en særlig handicapvenlig bolig eller plejebolig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har foretaget ændringer i min bolig som følge af sclerosen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har seksuelle problemer som følge af sclerose <sup>42</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har kognitive problemer som følge af sclerose <sup>43</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du yderligere kommentarer, kan du skrive dem her:

Tak for hjælpen!

---

<sup>41</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>42</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til undersøgelsen i 2010.

<sup>43</sup> Denne svarkategori er ny i forhold til undersøgelsen i 2010.

## Programteorien

Den forrige evaluering skete med udgangspunkt i den programteori, som Scleroseforeningens psykologer fra Københavnsområdet havde udarbejdet sammen med to eksterne Lis Frühling Larsen og Geert Allerman. Programteorien bygger på 12 forhold:

1. Det første forhold handler om, at "det hele liv" er påvirket af sygdommen. Inden for dette forhold drejer det sig om, at brugeren får viden om sclerose og den påvirkning, den har på ens liv, samt at der skabes handlingsstrategier.
2. Det andet forhold handler om selvværd og selvforståelse.
3. Det tredje forhold handler om, hvordan psykologen møder klienten, dvs. om brugeren føler sig set, forstået og accepteret.
4. Det fjerde forhold handler om, at fortiden inddrages til at belyse nutidens problematikker, og at der derved skabes sammenhænge.
5. Det femte forhold handler om, at brugeren skal blive bedre til at håndtere sclerosen og komme i autentisk kontakt med sig selv.
6. Det sjette forhold handler om krisehåndtering, hvilket vil sige, at brugeren får integreret krisen i sit liv.
7. Det syvende forhold handler om kognitive problemstillinger.
8. Det ottende forhold handler om brugerne får hjælp til at bevidne deres historie og udholde deres situation.
9. Det niende forhold handler om vigtigheden af, at psykologerne har specialviden om sclerose.
10. Det tiende forhold handler om angstreduktion.
11. Det ellefte forhold handler om kropslig og psykisk spænding.
12. Dette tolvte forhold handler om afhjælpning af depression.

## Bortfald

På baggrund af de oplysninger, vi har modtaget om brugerne fra psykologerne (køn og antal samtaler hos psykologen), kan vi foretage en bortfaldsanalyse. En bortfaldsanalyse kan sige, hvorvidt der er skævhed i besvarelserne, det vil sige, om de brugere, der har svaret på spørgeskemaet, er forskellige fra de brugere, der ikke har besvaret spørgeskemaet. Denne bortfaldsanalyse viser kun en mindre skævhed i kønsfordeling samt et bortfald blandt personer, der kun har deltaget i få samtaler køn. Det kan hænge sammen med, at motivationen for at svare på spørgeskemaet er mindre, hvis man kun har deltaget i 1-2 samtaler.

Tabel 8 viser, at kvinderne har været lidt bedre til at besvare spørgeskemaet end mændene. Andelen, der har besvaret er således 77,2 procent kvinder og 22,8 procent mænd i modsætning til andelen, der ikke har besvaret er således 72,2 procent kvinder og 27,8 procent mænd.

Tabel 8: Bortfald på baggrund af køn

	Kvinder	Mænd	I alt
Besvaret	77,2 %	22,8 %	100 %
Ubesvaret	72,2 %	27,8 %	100 %
Samlet	74,5 %	25,5 %	100 %

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 215.

Tabel 9 viser forskellen på det antal samtaler, psykologerne har registreret, og om man har svaret på spørgeskemaet eller ej. Andelen som har deltaget i 1-2 samtaler er 35 procent for dem, som har svaret på spørgeskemaet og 44 procent for dem, som ikke har svaret på spørgeskemaet.

Tabel 9: Bortfald på baggrund af antal samtaler

	1-2 Samtaler	3-4 samtaler	5+ samtaler	I alt
Besvaret	35,0 %	34,6 %	30,4 %	100 %
Ubesvaret	44,0 %	27,6 %	28,4 %	100 %
Samlet	39,9 %	30,8 %	29,3 %	100 %

Anm.: Antal besvarelser i 2017 = 215.

## Resultater for individuelle samtaler og parsamtaler

Beskrivelse af brugerne af parsamtaler:

- Antal samtaler: 1-2 samtaler (10), 3-4 samtaler (4) og 5 eller flere samtaler (3).
- Alder: under 40 år (5), 40-49 år (10), 50-59 år (1) og 60+ (1).
- Køn: mænd (9) og kvinder (8).
- Uddannelse: grundskole (1), gymnasium (2), erhvervsuddannelse (5), kort videregående uddannelse (2), mellemlang videregående uddannelse (5) og lang videregående uddannelse (2)
- Beskæftigelse: pensionist (8), fuldtid (4), skånejob (4), andet (1)
- Børn: ja, hjemmeboende (14), ja, udeboende (3), nej (1)

Tabel 10: Oversigt over resultater for individuelle samtaler og parsamtaler

Spørgsmål	Individuelle samtaler			Parsamtaler		
	Antal besvarelser N=198	Andel svar i procent	Gennemsnit	Antal besvarelser N=17	Andel svar i procent	Gennemsnit
Var antallet af samtaler nok, når du ser på det samlede samtaleforløb?	198	100%	3,5	17	100%	3,5
Fik du talt det igennem, som du havde brug for i forhold til sclerose?	198	100%	3,6	17	100%	3,4
Vidste du på forhånd nok om, hvad tilbuddet gik ud på?	198	100%	3,5	17	100%	3,6
Var der for lang tid mellem samtalerne?	198	100%	1,9	17	100%	3,4
Var der for lang ventetid, inden du kom til?	198	100%	1,7	17	100%	2,2
Levede samtalerne - alt i alt - op til dine forventninger?	198	100%	3,8	17	100%	1,5
Vil du anbefale andre at gøre brug af Psykologordningen?	198	100%	4,4	17	100%	3,8
Hvordan vurderer du - overordnet set - samtalerne med psykologen?						
Psykologen havde et godt kendskab til sclerose	197	99%	4,4	17	100%	2,6
Psykologen var god til at lytte	197	99%	4,5	17	100%	4,3
Psykologen kom med gode, brugbare forslag	197	99%	4,0	17	100%	4,5
Psykologen gav gode hjemmeopgaver	197	99%	3,4	17	100%	4,1
Psykologen var god til at se mig, som den jeg er	197	99%	4,1	17	100%	3,9
Psykologen forstod mig	196	99%	4,2	17	100%	4,1
Kemien mellem os var god	196	99%	4,1	17	100%	3,9
Det var let at få en aftale hos psykologen	196	99%	4,3	17	100%	4,4
Er du enig eller uenig i følgende om psykologen?						
Fik du - gennem samtalerne med psykologen - generelt større forståelse af sygdommen og dens udvikling?	101	51%	3,5	6	35%	3,3



Spørgsmål	Individuelle samtaler			Parsamtaler		
	Antal be- svarelser N=198	Andel svar i procent	Gennem- snit	Antal be- svarelser N=17	Andel svar i procent	Gennem- snit
Jeg er blevet mere åben om min sclerose	109	55%	3,4	11	65%	3,6
Jeg har talt mere med min familie og venner om sclerose end tidligere	123	62%	3,0	12	71%	3,3
Jeg er blevet bedre til at tale med fremmede om sclerosen	99	50%	2,8	10	59%	3,4
Jeg er blevet bedre til at sætte ord på mine følelser i forhold til sclerose	147	74%	3,1	14	82%	2,8
Jeg er blevet bedre til at forklare konsekvenserne af sclerose overfor andre	134	68%	3,1	11	65%	2,8
Er du blevet bedre til at tale med andre om sclerosen?			3,1		0%	3,2
Jeg har lettere ved at forklare sygdommen over for mine børn	86	43%	3,1	14	82%	2,6
Jeg har lettere ved at forklare sygdommen over for min partner/ægtefælle	101	51%	3,0	13	76%	2,9
Jeg fik hjælp til at afklare roller i familien (fx aftaler om ansvars- og arbejdsfordeling i hjemmet)	85	43%	3,2	13	76%	2,9
Jeg fik hjælp til at løse konkrete problemer i forhold til børn og partner	97	49%	3,3	14	82%	2,8
Jeg er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for mine børn	65	33%	2,8	6	35%	2,9
Jeg er blevet bedre til at håndtere skyldfølelse over for min partner	78	39%	2,7	9	53%	2,3
Jeg fik talt om seksuelle problemer relateret til min sclerose	49	25%	2,2	5	29%	2,9
Hjælp psykologsamtalerne til, at du fik et bedre forhold til partner/ægtefælle, børn og familie?			2,9			2,8
Jeg er blevet mere afklaret i forhold til at acceptere, hvad jeg kan overkomme i min hverdag	131	66%	3,4	8	47%	3,1
Jeg fik mod til at tale med kolleger/studiekammerater om sclerose	56	28%	2,9	5	29%	3,0
Jeg fik mod til at tale med min chef om sclerose	54	27%	3,5	2	12%	2,4
Jeg fik drøftet mine arbejdsvilkår	76	38%	3,6	1	6%	4,0
Jeg fandt et mere passende niveau for mit arbejde/uddannelse	75	38%	3,4	2	12%	3,0
Der er faldet mere ro på min arbejds-/uddannelsessituation	101	51%	3,2	2	12%	2,0
Fik du - via samtalerne - bearbejdet problemer i forbindelse med arbejde eller uddannelse?			3,3			2,9
Jeg har fået øje på nye ressourcer	127	64%	2,8	12	71%	2,8
Jeg har fået øje på nye handlemuligheder	132	67%	3,0	10	59%	2,6
Jeg har mere accept af de begrænsninger, sclerose giver	153	77%	3,1	12	71%	3,0
Jeg er blevet bedre til at prioritere, hvad der er betydningsfuldt for mig	164	83%	3,5	12	71%	3,0
Jeg er bedre i stand til at klare personlige problemer	155	78%	2,9	13	76%	3,2
Jeg har større selvvindst	153	77%	3,1	14	82%	2,8
Jeg har lettere ved at overskue tilværelsen	163	82%	2,9	15	88%	2,4
Jeg er bedre til at prioritere min tid	149	75%	3,1	10	59%	2,7
Blev du - via samtalerne - klar over egne ressourcer og handlemuligheder?			3,0			2,8

Spørgsmål	Individuelle samtaler			Parsamtaler		
	Antal be- svarelsen N=198	Andel svar i procent	Gennem- snit	Antal be- svarelsen N=17	Andel svar i procent	Gennem- snit
Jeg forstår mig selv bedre	160	81%	3,1	13	76%	2,8
Jeg forstår min situation bedre	157	79%	3,1	15	88%	2,6
Jeg kan overskue flere ting end tidligere	142	72%	2,6	13	76%	2,7
Jeg har accepteret situationen	161	81%	2,9	14	82%	2,3
Jeg er mindre forvirret	136	69%	2,9	11	65%	2,7
Jeg er bedre til at forstå mine koncentrationsproblemer	124	63%	3,1	8	47%	2,3
Jeg er bedre til at strukturere min hverdag	133	67%	2,9	9	53%	3,0
Jeg er bedre til at forholde mig til sygdommens uforudsigelighed	148	75%	2,7	9	53%	2,6
Blev du bedre til at håndtere de psykiske reaktioner på sclerosen?			2,9			2,6
Jeg er blevet mere rolig og afslappet	163	82%	3,1	15	88%	3,2
Jeg er blevet mindre irriteret	138	70%	2,7	15	88%	2,7
Jeg er blevet mindre deprimeret	142	72%	2,8	14	82%	2,8
Jeg er mindre nervøs	127	64%	2,7	8	47%	2,6
Jeg er mindre trist	149	75%	2,7	12	71%	3,0
Jeg er mere glad og tilfreds	158	80%	2,9	15	88%	2,6
Jeg er mindre angst	126	64%	2,8	10	59%	2,9
Jeg er mindre vred	131	66%	2,7	14	82%	3,1
Jeg har mindre frygt for fremtiden	152	77%	2,6	12	71%	2,6
Fik du hjælp til at bearbejde dine følelser?			2,8			2,8
Jeg føler mig mindre ensom nu	73	37%	2,4	5	29%	3,2
Jeg isolerer mig mindre nu	71	36%	2,3	6	35%	3,0
Jeg ser flere mennesker	76	38%	2,2	6	35%	3,3
Jeg går mere ud - fx i biografen, teatret, på caféer	72	36%	2,1	6	35%	2,7
Jeg har fået mere lyst til at dyrke interesser, hobby og lignende	87	44%	2,7	5	29%	2,0
Jeg er blevet bedre til at bede om hjælp	125	63%	2,6	9	53%	3,0
Har psykologsamtalerne hjulpet dig til at komme ud af isolation og ensomhed?			2,4			2,9
Mit selvværd er øget	124	63%	2,7	8	47%	4,2
Jeg tror mere på mig selv	121	61%	2,8	7	41%	3,4
Sygdommen påvirker mit selvværd mindre	123	62%	2,6	8	47%	3,3
Har psykologsamtalerne påvirket dit selvværd?			2,7			3,6