

Oppsummering  
Tilfredshetsundersøkelse  
ved



2011-2014



Juni Raak Høiseth

Dagfinn Bjørgen

**Oppsummering Tilfredshetsundersøkelse ved  
Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad**

Ved .Juni Raak Høiseth og Dagfinn Bjørgen  
Stiftelsen KBT Midt-Norge 2014.

Rapport kan bestilles hos [post@kbtmidt.no](mailto:post@kbtmidt.no) eller  
lastes ned på [www.kbtmidt.no](http://www.kbtmidt.no)

## Innhold

<b>1. Bakgrunn .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Rapportens oppbygging .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Forfattere av rapporten.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad .....</b>	<b>4</b>
4.1 Behandlingstilbud og behandlingsmetode .....	4
4.2. Verdier.....	5
<b>5. Metode.....</b>	<b>6</b>
5.1 Gjennomføring av undersøkelsen. ....	6
5.2 Svakheter ved spørreskjemaet.....	7
5.3 Informantene .....	7
<b>6. Funn .....</b>	<b>8</b>
Etter at du ble henvist hit, hvor lang tid måtte du vente før du kunne komme hit? .....	8
Hvordan opplevde du ventetiden? .....	9
Hvordan var informasjonen du fikk ved første besøk/ vurderingssamtalen her? .....	10
Hvordan ble du tatt i mot da du kom hit?.....	11
Hvor mye var du delaktig i planleggingen av behandlingen her? .....	12
Har du kjent tillit til personalet? .....	13
Hvordan har din behandler forstått problemene dine? .....	15
Har du i behandlingen kjent deg respektert som person? .....	16
Har personalet hørt på deg? .....	17
Var behandleren enig med deg om målet/ målene for behandlingen? .....	17
Hadde personalet tilstrekkelig kunnskap om spiseforstyrrelser og visste hva de gjorde? .....	18
Hvordan har personalet samarbeidet med hverandre under behandlingen?.....	19
Hvordan har du selv samarbeidet med personalet under behandlingen? .....	20
Hvordan har personalet hjulpet deg å planlegge behandlingens avslutning og veien videre etter utskrivning? .....	21
Hvor mye har behandlingen her hjulpet deg med problemene dine? .....	23
Hvordan har du det nå sammenlignet med før behandlingen? .....	24
Dette var jeg mest fornøyd med: .....	25
Forslag til forbedringer:.....	26
<b>7. Oppsummering/vurdering.....</b>	<b>27</b>

## 1. Bakgrunn

Formålet med undersøkelsen er å følge opp kvaliteten på behandlingen ved Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad og bidra til at tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende aktivt kan brukes inn i behandlingstenkningen både på individ og systemnivå.

En slik undersøkelse kan ikke si noe om behandlingseffekt fra et forskningsmessig perspektiv, men sammen med andre behandlingsmål som GAF og BMI kan det gi en nyttig indikasjon på hvordan pasienter og pårørende opplever behandlingen. Behandlingseffekt av ulike behandlingstilnærminger innenfor psykiske lidelser er som kjent komplisert og det er en tendens til at de metodisk målbare modellene, som for eksempel kognitiv terapi gir best resultater. Capiomodellen favner om mange ulike tilnærminger og kan derfor ikke reduseres til en enkelt kognitiv metode. Det blir derfor viktig for Capio Anoreksi Senter at de får tilbakemeldinger fra brukere og pårørende om behandlingen hjelper.

## 2. Rapportens oppbygging

Rapporten starter med en beskrivelse av bakgrunnen for undersøkelsen. Deretter presenteres rapportens forfattere og deres arbeidssted. Informasjon om Capio Anoreksi Senter, deres behandlingsmetoder og behandlingsmodell presenteres i et eget kapittel. Deretter følger en redegjørelse for metode brukt i undersøkelsen og rapporten. Hoveddelen av rapporten består av en sammenstilling av funnene gjort gjennom den kvantitative og den kvalitative delen av undersøkelsen. Det hele avsluttes av en oppsummering og vurdering av funnene.

## 3. Forfattere av rapporten

Dagfinn Bjørgen er daglig leder ved KBT Midt-Norge. Har lang erfaring med kvalitative undersøkelser og tjenesteevalueringer med Bruker Spør Bruker metoden.

Juni Raak Høiseth er prosjektkoordinator ved KBT Midt-Norge. Hun har erfaring fra å være medforsker i forskningsprosjekter, og har gjennom sin utdanning arbeidet med kvalitative metoder. Har egenerfaring og er leder for brukerrådet ved Capio.

### **Stiftelsen KBT Midt-Norge**

Stiftelsen Kompetansesenteret for Brukererfaring og Tjenesteutvikling i Midt-Norge (KBT Midt-Norge) er et regionalt kompetansesenter for Bruker Spør Bruker evalueringer. Senteret utfører evalueringer av hjelpetjenester for både foretak, kommunalt nivå og private tjenester. Senteret tar på seg oppdrag innenfor evalueringer etter forespørsel.

## 4. Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad

Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad er et privat senter for spiseforstyrrelse og ble etablert i 2004. I 2011 inngikk de en ytelsesavtale med Helse Sør-Øst om levering av 11 behandlingss plasser. Fra 2014 ble ytelsesavtalen økt med 1 plass. De har nå 13 behandlingss plasser for døgnkontinuerlig behandling, hvorav 12 av disse er forbeholdt pasienter mellom 14-18 år fra Helse Sør-Øst. I tillegg har de 1 behandlingss plass som kan benyttes av pasienter fra andre helseforetak. I enkelte tilfeller gir de tilbud til yngre pasienter og de har også en fleksibilitet i forhold til øvre aldersgrense.

### 4.1 Behandlingstilbud og behandlingsmetode

Capio tilbyr spesialisert behandling til pasienter med alle former for spiseforstyrrelser. De arbeider etter et klart beskrevet behandlingss opplegg med utgangspunkt i kognitiv terapi, og etablering av nye strukturer. Å arbeide i tråd med en enhetlig modell gir stabilitet og trygghet for både personal og pasienter. Kognitive behandlingss modeller ved spiseforstyrrelser har vist seg å gi svært gode resultater i vitenskapelige studier.

Spiseforstyrrelser er en sykdom som ofte påvirker hele familier. Capio vektlegger i sin behandling å støtte foreldrene for å ta tilbake foreldrerollen og sin tillit til seg selv som omsorgspersoner. Capio Anoreksi Senter har egne leiligheter tilrettelagt for foreldre. Foreldrene til de yngste barna er alltid innlagt sammen med barnet i begynnelsen av behandlingss forløpet. De deltar i samtaler med barnet og behandleren dersom det er behov og ønske om dette. I tillegg til dette blir de også tilbudt egne samtaler med behandler.

Behandlingen ved Capio deles inn i fire faser. Stabiliseringsfase, endringsfase, utslusningsfase og rehabiliteringsfase. Fasene overlapper hverandre i tid og innhold. Det følges et systematisert program knyttet til mat, hvile og aktivitet. Pasientene går direkte inn i et tydelig og klart beskrevet måltidsprogram med 4 normale måltider per dag. Hvile tilrettelegges i et fastlagt system. Felles hvile og avslapning skjer i gruppe direkte etter måltidene. Det benyttes ulike avspenningsteknikker, både teknikker for angsthåndtering og kognitive teknikker for å komme de automatiske tanker i møte som kommer opp når adferdsmønstre brytes. For å kunne finne ut av hva de endrede matvanene innebærer for vektutviklingen, begrenses den fysiske aktiviteten de første behandlingss ukene. Deretter individtilpasses aktivitetsnivået. Behandlingss programmets mål i første fase er å få forståelse for matens betydning. Etter stabiliseringsfasen overlates ansvaret i økende grad til pasienten selv.

## **Behandlingssamtaler.**

Hver pasient har en behandler. Behandlingssamtaler tilrettelegges i henhold til en fastlagt timeplan inntil 4 ganger per uke. Det utarbeides tydelige problem- og målformuleringer for behandlingen, og egen delaktighet er meget viktig. Behandlingsprogrammene er individuelle og hver og en arbeider ut fra sine problem og mot sine egne mål. Delmål settes opp og evalueres ukentlig. I tillegg til individuelle samtaler, praktiserer de også ukentlige psykoedukative grupper med ulike temaer.

## **Bryt sult og normaliser spiseatferd**

For å få krefter til å jobbe med problemene, redusere de kroppslige skadevirkningene og for å bryte de vedlikeholdene sosiale og psykologiske mønstrene som har oppstått, er det viktig å bryte sulten og normalisere spiseatferden. For å begynne å spise normalt, er det viktig å se egne muligheter til å forandre sin situasjon. Informasjon og kunnskap om hvordan sulten påvirker og hva som kommer til å skje i kroppen når man spiser, vektlegges i behandlingen ved Capio Anoreksi Senter. Hjelp til å forstå hva en næringsrik spising innebærer, samt å få praktisk støtte ved gjennomføring av måltider er nødvendig. Det er viktig at pasienten selv opplever den forandringen som skjer i kroppen, både kognitivt og følelsesmessig når en begynner å spise igjen.

## **Terapeutisk bevisstgjøring og behandling**

Bevisstgjøring av problemer og vanskeligheter påbegynnes ofte tidlig i behandlingen. Når spisemønster er etablert, er det nødvendig å se hvilke vansker som foreligger i relasjoner. Det kan være usikkerhet i forhold til videre retning i livet, noe som krever andre tiltak man behøver hjelp med i større grad når spising er korrigert. Det er viktig å få hjelp med å lære nye problemløsende strategier. Normalisering er nødvendig for å komme videre.

## **Rehabilitering**

Tilbakeføring til skole, arbeid og studier er viktige mål. Capio inngår i individuell plan for de av pasientene som har dette, og for øvrig arbeider de tett med lokale behandlingsinstanser om oppfølgende behandling etter utskrivning fra Capio. Skole, kommunale tjenester og andre offentlige etater er viktige samarbeidspartnere.

## **4.2. Verdier**

### **Pasient- og kundefokus**

Vi glemmer aldri hvem vi først og fremst er til for

### **Tillit**

Vi kan kun nå våre mål dersom omverdenen har full tillit til vår vilje og våre evner.

**Respekt og empati**

Vårt arbeid skal alltid preges av medfølelse, delaktighet og respekt for individets integritet.

**Nytenkning**

Vi vil ha medarbeidere som tar initiativ og ser nye måter å utvikle og forbedre våre ulike virksomheter på.

**Samfunnsnytte**

Vi streber etter varige utviklende relasjoner til våre oppdragsgivere for å øke samfunnsnyttene av vårt arbeid.

## 5. Metode

Undersøkelsen er gjort på bakgrunn av strukturerte spørreskjemaer, et til pasienter og et til pårørende. Under hvert spørsmål er det åpne kommentarfelt der det blir gitt anledning til å gi tilbakemelding gjennom fritekst. Spørreskjemaet til pasientene er utviklet av Lauri Nevenon ved Capio Anoreksi Senter i Sverige. Skjemaet til de pårørende er utviklet av Monika Fagerli ved Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad.

Skjemaene til pasientene består av 18 spørsmål som dreier seg om opplevelser av tilfredshet av behandlingen og oppholdet ved senteret. 2 av disse spørsmålene er åpne og dreier seg om hva de er mest fornøyd med og hva de kan bli bedre på. Skjemaet til de pårørende er nesten identisk og består av 16 spørsmål hvorav 2 av disse er åpne. Funnene og tilbakemeldingene fra både pasienter og pårørende blir presentert og sammenstilt under samme punkt i rapporten.

Capio Anoreksi Senter i Sverige har bearbeidet de kvantitative svarene og laget grafer som synliggjør funnene. De kvalitative svarene er bearbeidet og sammenstilt av Stiftelsen Kompetansesenter for Brukererfaring og Tjenesteutvikling i Midt-Norge (KBT Midt-Norge).

Begge forfatterne av rapporten har gjort egne kvalitative analyser hver for seg. Dette ble sammenlignet med hverandre og på denne måten sikrer man høy validitet i analysen av funnene.

### 5.1 Gjennomføring av undersøkelsen.

Pasientene fikk utdelt spørreskjemaet av behandler siste uka i behandlingsforløpet. Skjemaet ble utfylt på egenhånd for så å bli levert anonymt på kontoret. Noen fikk også med seg skjemaet hjem og fylte det ut der for senere å poste det til senteret. Pårørende fikk skjemaet i hånden ved avsluttende samtale.

## 5.2 Svakheter ved spørreskjemaet.

Det finnes visse svakheter ved spørreskjemaet som kan ha bidratt til at informantene har tolket spørsmålet på en annen måte enn det som var tiltenkt. Dette gjelder særlig spørsmål som dreier seg om meninger og erfaringer knyttet opp mot personal og behandlere. Det kan være uklart hvorvidt spørsmålene som dreier seg om personal kun er ment til å omhandle miljøpersonalet eller om behandlerne også går under betegnelsen personal. Det er særlig et spørsmål det ser ut til å være knyttet forvirring til. Dette vil bli spesifisert under analysen av selve spørsmålet.

## 5.3 Informantene

97 informanter har svart. Av disse er 55 pasienter og 37 pårørende. Svarprosenten er oppgitt til å være 55,6 %.

Skjemaene har ikke registrert alder. De som er til behandling ved Capio Anoreksi Senter er normalt fra 13 til 23 år. Capio oppgir at gjennomsnittsalderen er ca. 17 år.

Det er færre pårørende enn pasienter som har svart. Dette har sammenheng med at flere av pasientene er over 18 år, og derfor selv velger om deres nærmeste skal være involvert i behandlingen.



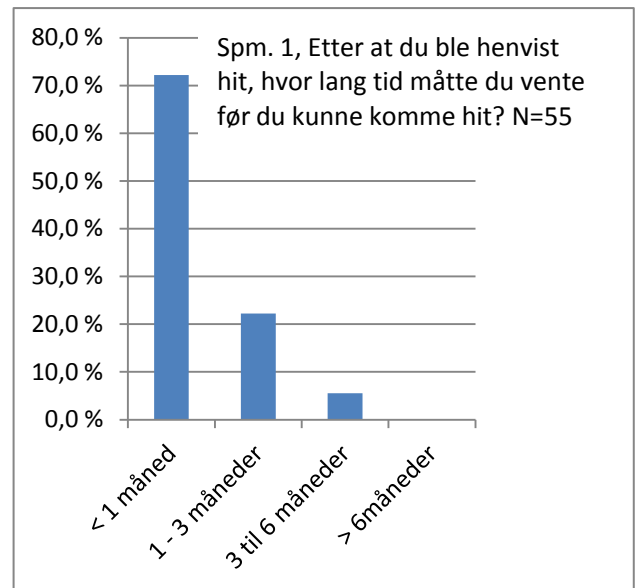
## 6. Funn

### Etter at du ble henvist hit, hvor lang tid måtte du vente før du kunne komme hit?

#### Spørsmål 1.

Generelt sett har det vært kort ventetid ved Capio Anoreksi Senter i Fredrikstad. I perioden 2011 – 2014 svarte 70 % at de hadde hatt en ventetid på under en måned etter at henvisning til senteret var sendt.

Fra de kvalitative svarene oppgir flere at de hadde ventet lenge på behandlingsplass ved andre institusjoner, mens andre hadde opplevd motstand fra BUP eller DPS i forbindelse med henvisning til Capio. Noen av pasientene måtte utsette behandlingen grunnet somatisk tilstand, men kom direkte til Capio etter at tilstanden var stabilisert gjennom innleggelse på medisinsk avdeling på sykehus.



*«Veldig bra at det gikk så fort når det først ble bestemt at det skulle sendes henvisning»*

## Hvordan opplevde du ventetiden?

Spørsmål 2.

### Pasientenes opplevelser:

Både den kvantitative og kvalitative delen av undersøkelsen tilsier at opplevelsen av ventetiden for pasientene er ulik. Et flertall beskriver ventetiden som vanskelig. Mange hadde ambivalente tanker i forhold til om de skulle takke ja til behandlingsplassen, mens noen ikke hadde ønske om innleggelse. Pasientene beskriver følelser som angst, indre uro og redsel for hva som ville vente dem når de kom i behandling.

*«Vanskelig, først og fremst på grunn av voldsom indre uro, angst og redsel for hva som ventet meg»*

*«Vanskelig å innrømme at man har en spiseforstyrrelse, og vanskelig å bestemme seg for å ta plassen»*

Noen beskriver også ventetiden som vanskelig fordi de var desperate etter hjelp og redde for at de ikke skulle komme inn.

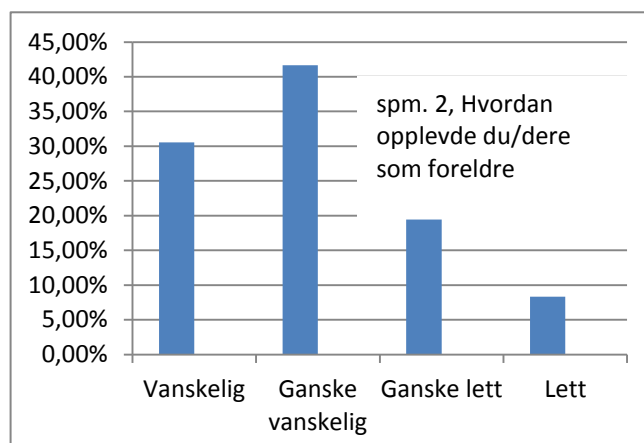
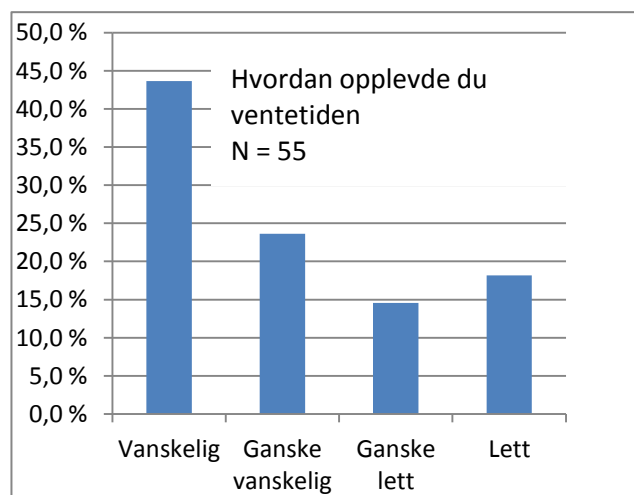
*«Selv om det var liten ventetid, følte jeg meg desperat etter ordentlig hjelp. Var for tiden innlagt på psykiatrisk, og alt ville være bedre enn det»*

Pasienter som var innlagt andre steder eller var på ferie opplevde ventetiden lettere. Det at ventetiden har vært kort har får flere bidratt til å gjøre situasjonen lettere.

*«Jeg gruet meg veldig, men tror det hadde vært verre for jo lenger jeg måtte vente»*

### Pårørendes opplevelser:

Der pasientene beskriver ambivalens og uro som en av hovedgrunnene til at ventetiden var vanskelig, beskriver de pårørende angsten for barnets psykiske og fysiske tilstand som det mest utfordrende.



«Veldig mye gråt og vonde dager for hele familien. Var engstelig for hva som kunne skje i ventetiden i det hun var veldig dårlig.»

De pårørende har ofte levd i en tøff og krevende hverdag over lengre tid og beskriver den korte ventetiden som en lettelse.

«Når vi fikk komme inn så fort som vi gjorde, falt byrden og jeg så «lys i tunellen».....»

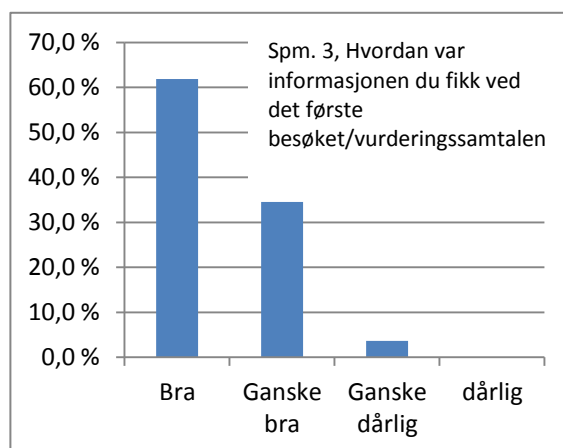
## Hvordan var informasjonen du fikk ved første besøk/ vurderingssamtalen her?

Spørsmål 3.

### Pasientenes opplevelser:

I den kvantitative delen opplevde flertallet av pasientene informasjonen omkring behandlingen og opplegget på Capio som bra eller ganske bra. Det kvalitative datamaterialet forteller oss at de fikk svar på det de lurte på og at det ble forklart på en bra og konkret måte.

«Fikk full informasjon om matprogram, «de fire grunnsteinene», hvile, personale osv.»



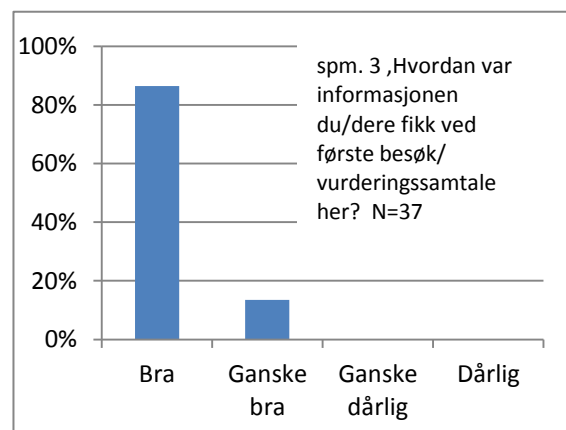
En av pasientene mener at informasjonen ble greit fortalt, men at det gikk for fort og at hun derfor opplevde å få dårlig informasjon om opplegget og reglene. Flere poengterer at det var regler de ikke hadde blitt informert om, men som de fant ut av på egenhånd etter at behandlingen var startet. Dette dreier seg i stor grad om mindre betydningsfulle regler eller informasjon som det ikke vil være naturlig å ta opp i en førstegangssamtale. For eksempel mulighet for bruk av badekar eller forbud om å snakke om bestemte temaer osv.

Noen av pasientene husker lite, men tror at de fikk god informasjon.

«Tror det var bra informasjon, husker lite egentlig»

### Pårørendes opplevelser:

Pårørende scorer høyere enn pasientene i forhold til hvor god informasjon de fikk ved det første besøket. Nærmere 90 % mener at de fikk bra informasjon.



De beskriver at de ble gitt nødvendig informasjon på en grundig, tydelig og bra måte, noe som ga dem en forutsigbarhet i forhold til behandlingsopplegget. Flere poengterer at den gode informasjonen overbeviste dem om at dette var et opplegg de hadde tillit til og at de var lettet og trygg på at de ville få den hjelpen de trengte.

*«Fikk veldig god informasjon og følte meg ubeskrivelig lettet og trygg på at vi ville få den hjelpen vi trengte.»*

Det blir gitt mye muntlig informasjon, og det blir uttrykt et ønske om noe skriftlig informasjon i tillegg. Det var også ønske om mulighet for en kort samtale med behandler uten at pasienten var til stede.

Felles får både pasienter og pårørende er at de beskriver at de ble godt mottatt og fikk et bra inntrykk av senteret.

*«Fikk et godt inntrykk som jeg føler stemmer med hvordan det er her.»*

## Hvordan ble du tatt i mot da du kom hit?

Spørsmål 4.

Over 80 % av de spurte pasientene opplevde å bli tatt bra i mot.

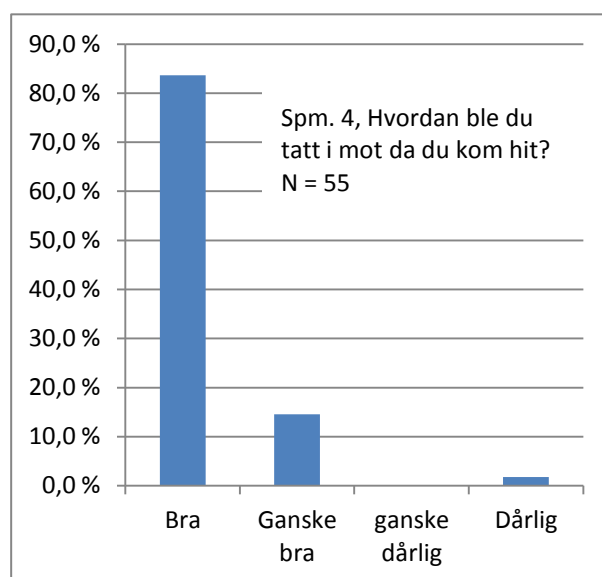
Gjennom de kvalitative tilbakemeldingene beskriver de et vennlig, hyggelig og dyktig personale.

*«Veldig positivt overrasket. Særlig det sosiale var noe jeg gruet meg til, men jentene tok meg veldig godt i mot. Dessuten var miljøarbeiderne veldig dyktige, hyggelig og bestemte. Dette gav trygghet midt i alt kaoset.»*

Det ble også trukket fram at medpasientene var støttende og flinke til å inkludere de nye i huset.

*«Svært godt. Vennlig personale og pasienter som viste interesse for hvem jeg var og mottok meg på en måte som gjorde at jeg følte meg velkommen.»*

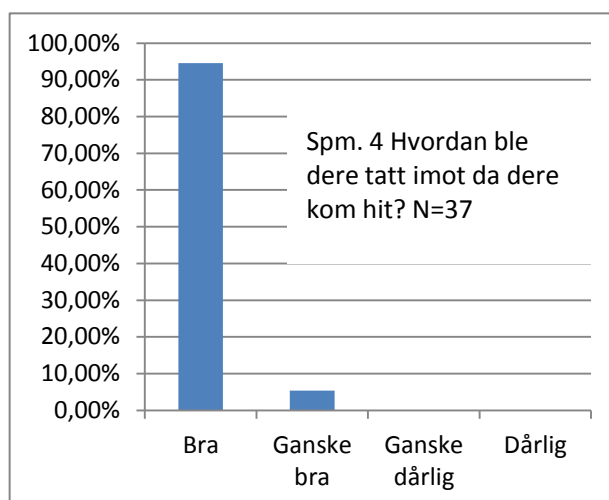
En av pasientene følte seg dog litt utenfor i starten.



### Pårørendes opplevelser:

Over 90 % av de pårørende opplevde å bli godt tatt i mot da de kom til senteret. I likhet med pasientene kommenterer de at personalet er hyggelige og dyktige. De opplevde å bli tatt i mot på en respektfull måte med mye varme, forståelse og medfølelse.

*«Vi ble tatt i mot på en respektfull og en imøtekommende måte.»*



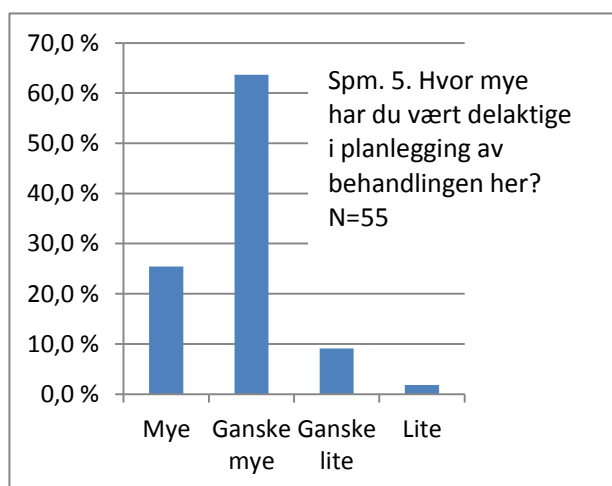
## Hvor mye var du delaktig i planleggingen av behandlingen her?

Spørsmål 5.

### Pasientenes opplevelser:

De fleste av pasientene opplevde at de fikk være med i planleggingen av behandlingen der dette var mulig. Matprogrammet og andre deler av behandlingsopplegget ved senteret er i stor grad fastsatt på forhånd og gir derfor lite rom for medvirkning. På tross av dette følte pasientene seg hørt og at deres ønsker ble tatt hensyn til.

*«Føler jeg har hatt mye kontroll og hatt lov til å mene noe»*



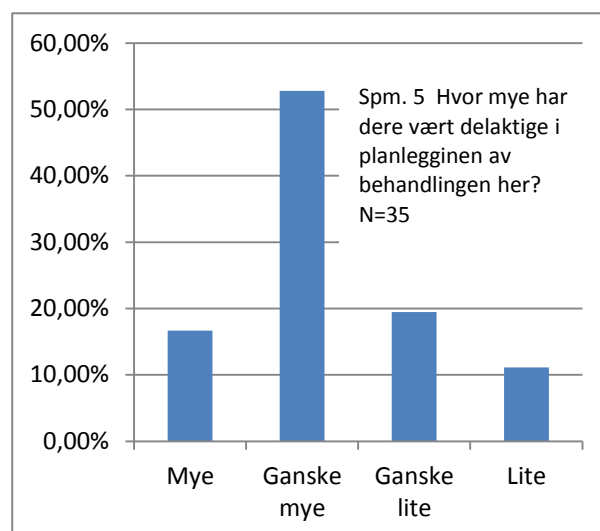
### Pårørendes opplevelser:

Pårørende beskriver at de har hatt god dialog med behandler, vært velkomne til å delta i samtaler og blitt involvert der det har vært naturlig.

*«Alltid følt meg velkommen til å delta i samtaler. Opplevd svært god tilgjengelighet og imøtekommenhet og det har vært viktig. Planleggingen av behandlingen kan Capio best, men har kommet med innspill»*

De pårørende uttrykker at det først og fremst har vært barnet/ ungdommen som har jobbet sammen med behandleren, og at de selv har valgt å stole på behandleren og behandlingsmodellen til Capio. De beskriver det som en lettelse å få kyndig hjelp av personale med stor erfaring.

*«Behandler og barnet jobbet bra sammen om dette. Følte imidlertid at en byrde var tatt fra oss»*



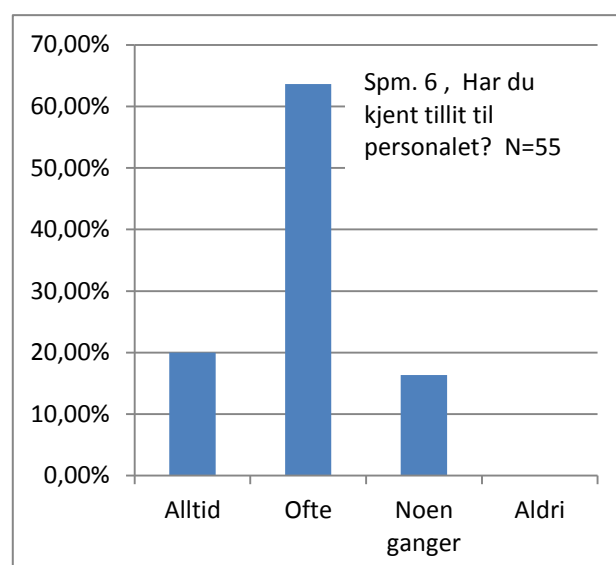
## Har du kjent tillit til personalet?

Spørsmål 6.

### Pasientenes opplevelser:

De fleste uttrykker at de ofte har hatt god tillit til personalet men at det selvfølgelig er litt personavhengig. Jamt over beskriver pasientene et personale som har vært flinke til å forklare det rasjonelle bak grunnlaget for behandlingsmetodene. De har følt seg ivaretatt, noe som igjen bidrar til en følelse av trygghet.

*«Da sykdommen var som verst var det selvfølgelig vanskelig å stole på dem i forhold til matmengde og diverse ting, men jeg har som regel alltid hatt tillit til at jeg kan snakke med dem og at de er der dersom jeg skulle trenge det»*



Selv om pasientene i utgangspunktet føler tillit til personalet kan det likevel være vanskelig å be om hjelp.

*«Som regel, ja. Men syntes likevel det har vært vanskelig å be om hjelp når jeg trengte det, eller si fra om oppkast fordi jeg skammet meg og ikke ville være til bry. Dog, dette handler om meg, og ikke personalet!»*

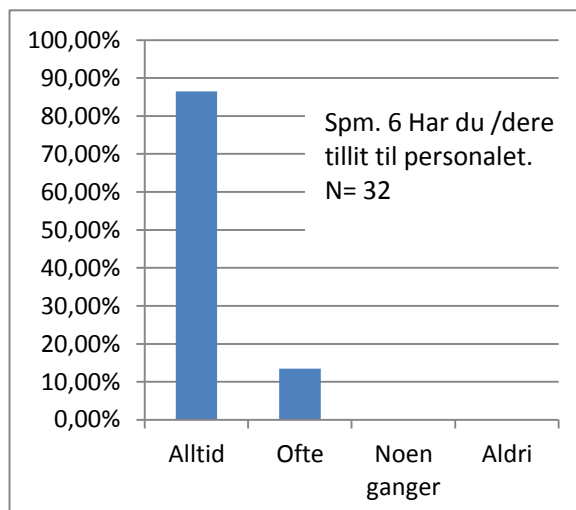
Noen syntes det har vært vanskelig å kjenne tillit til personalet dersom de opptrer for strengt eller pasienten har en opplevelse av å bli behandlet urettferdig.

*«Ikke alltid. Det er viktig å være konsekvent og til dels «streng». Men «for streng» eller høylytt argumentasjon fra personalet når man synes maten blir vanskelig, eller ting er urettferdig, synes jeg blir feil og ubehagelig. Personlig blir jeg motivert for å gjøre vanskelige ting når personalet er blide og oppmuntrer meg på en konstruktiv måte, framfor å være «autoritære»»*

#### **Pårørendes opplevelser:**

Samtlige pårørende har alltid eller ofte følt tillit til personalet. Det er også her litt personavhengig, og noen har opplevd at det har vært uklarheter mellom de ulike personene som jobber ved senteret når det gjelder hva som er riktig å gjøre i ulike situasjoner.

Ellers beskrives personalet som flotte og respektfulle mennesker.



*«Vi er kjempefornøyde med høyt kompetente, servicevennlige, positive og hyggelige folk. Alle som jobber her gjør en strålende og svært viktig jobb. Dere får til endringsprosesser som er svært vanskelige, umulige for oss å klare på egenhånd.»*

## Hvordan har din behandler forstått problemene dine?

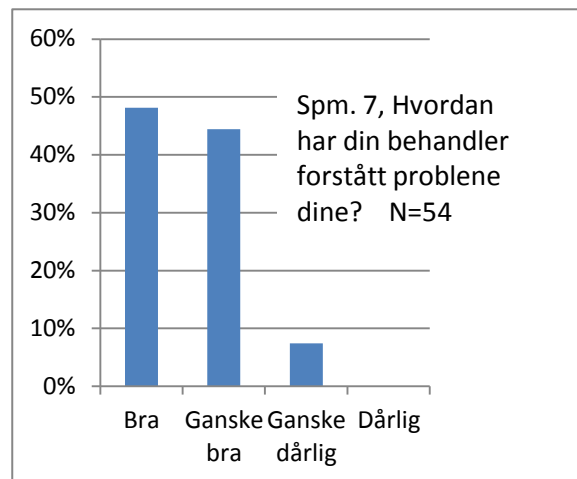
Spørsmål 7.

### Pasientenes opplevelser:

Flertallet av pasientene er fornøyde og føler de har kommunisert godt og at behandlerne har forstått problemene bra eller ganske bra.

*«Litt varierende, men jeg har stort sett blitt møtt med forståelse, gode råd og veiledning»*

*«Hun har forklart hva som skjer med tankene, hjernen, følelsene, synet, kroppen o.l, noe som har hjulpet meg.»*



Noen av pasientene uttrykker at kommunikasjonen har vært vanskelig, men de forklarer det med at de selv ikke har åpnet seg og at de har holdt tilbake detaljer om hvordan de hadde det.

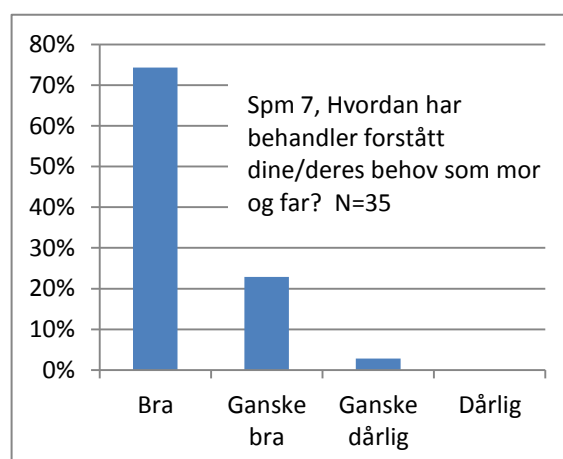
*«P.g.a mine vanskeligheter til å åpne meg/kommunisere, har det blitt vanskelig»*

### Pårørendes opplevelser:

#### Spørsmålsformulering: Hvordan har behandler forstått dine/deres behov som mor og far?

De aller fleste har oppgitt at de er fornøyde og at de har blitt møtt med forståelse og gode råd. Gjennom kommentarfeltene blir det gitt tilbakemeldinger på at behandlerne har vært flinke til å se foreldrenes perspektiv og strev i situasjonen.

*«Meget bra, hun er en dyktig pedagog, tatt oss på alvor. Hun er et eksempel til forbinde. Endelig en behandler som forstår hva hun prater om, faglig meget dyktig»*



Det har også vært greit å vite at de kunne ringe ved behov, og at det er betryggende å vite at de blir kontaktet dersom det skulle være noe.



## Har du i behandlingen kjent deg respektert som person?

Spørsmål 8.

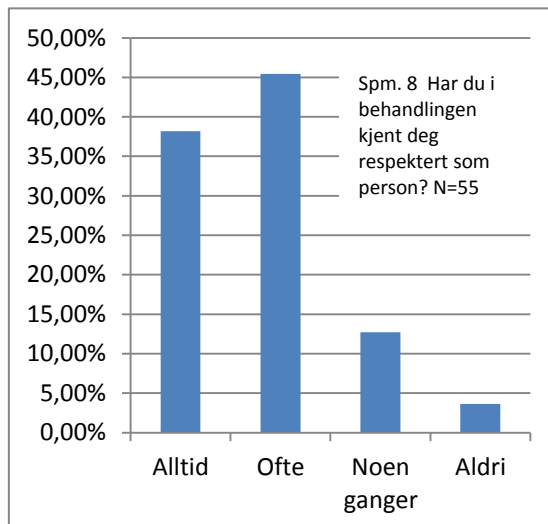
### Pasientenes opplevelser:

Med unntak av når behandler/ personal har vært uenige, gir de aller fleste uttrykk for at de har følt seg respektert.

*«Aldri følt noe mangel på respekt her i huset»*

En av pasientene forklarer at det var sykdommen som talte de gangene hun ikke følte seg respektert.

*«De gangene jeg ikke har følt det er det vel mer sykdommen som følte det, kanskje. Egentlig»*



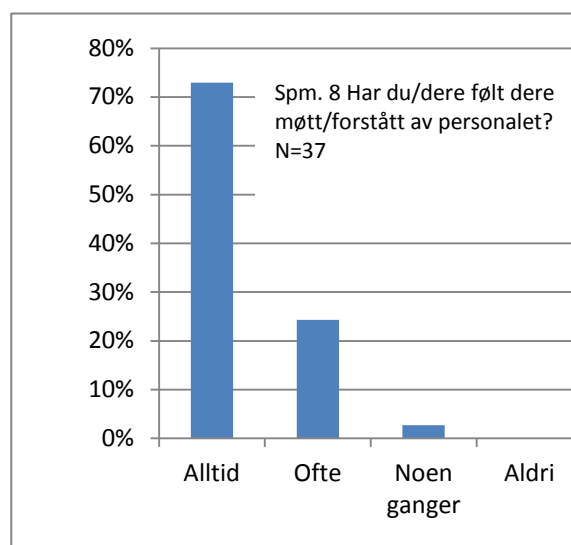
### Pårørendes opplevelser:

**Spørsmålsformulering: Har du/dere følt dere møtt/forstått av personalet?**

Det kvantitative materialet sier at over 70% av de spurte alltid har følt seg møtt av personalet.

I det kvalitative materialet gir samtlige uttrykk for at de har følt seg møtt og forstått. De har følt at det har vært en åpen dialog hvor deres behov og ønsker har blitt tatt hensyn til.

*«Både ansatte og behandlere har vært forståelsesfulle og flotte»*



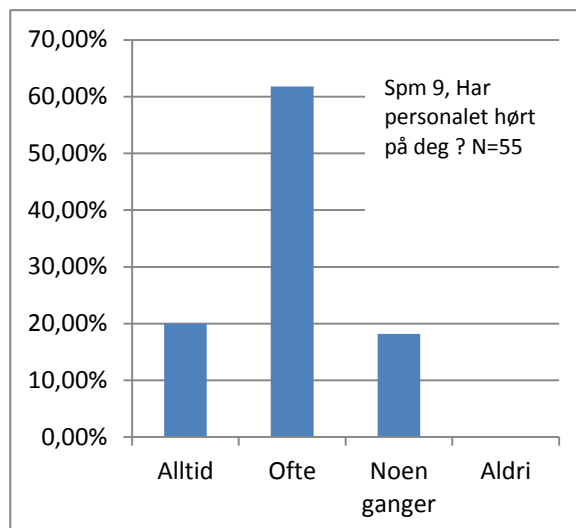
## Har personalet hørt på deg?

Spørsmål 9.

### Pasientenes opplevelser:

Gjennom de kvalitative tilbakemeldingene kommer det fram at pasientene i stor grad opplever å bli hørt av personalet. De har vist omsorg og forståelse, samtidig som de har satt klare regler for hvordan ting skal være. Det blir gjentatte ganger poengtert at de føler seg hørt og sett, og at personalet ikke gir etter ved uhensiktsmessige bemerkninger eller klager.

*«De har hørt på meg i den grad de kan uten å opprettholde sykdommen min. Dersom jeg har bedt om noe jeg merker at de oppfatter som opprettholdende for sykdommen har jeg følt at «foten er blitt satt ned» (POSITIVT)»*



Noen pasienter gir uttrykk for at de opplever at de ikke blir hørt i matsituasjoner.

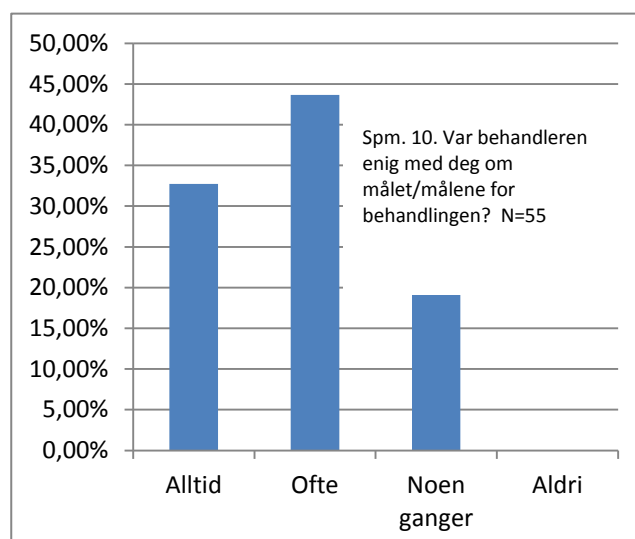
**Pårørende har ikke blitt stilt dette spørsmålet.**

## Var behandleren enig med deg om målet/ målene for behandlingen?

Spørsmål 10.

### Pasientenes opplevelser:

Det er ulike opplevelser når det gjelder enighet om målet for behandlingen. Flere sier at de var enige om målet, mens andre hadde en del mål som behandleren ikke var enig i. Noen beskriver at de lenger ut i behandlingsforløpet eller etter at behandlingen var ferdig, innser at det kunne være sykdommen som satte målene og at dette var uhensiktsmessige mål som behandleren ikke kunne støtte opp under.



«Man kan ikke alltid være enig, sykdommen prater så sterkt av og til.»

«I starten hadde jeg en sterk følelse av at målene for behandlingen ikke var mine mål, og at vi ikke var enige om dem. Dette endret seg naturligvis i behandlingsløpet.»

**Pårørende ble ikke stilt dette spørsmålet.**

## Hadde personalet tilstrekkelig kunnskap om spiseforstyrrelser og visste hva de gjorde?

Spørsmål 11.

### Pasientenes opplevelser:

Den kvantitative delen vitner om at pasientene ofte eller nesten alltid følte at personalet hadde tilstrekkelig kunnskap om spiseforstyrrelser og at de viste hva de gjorde.

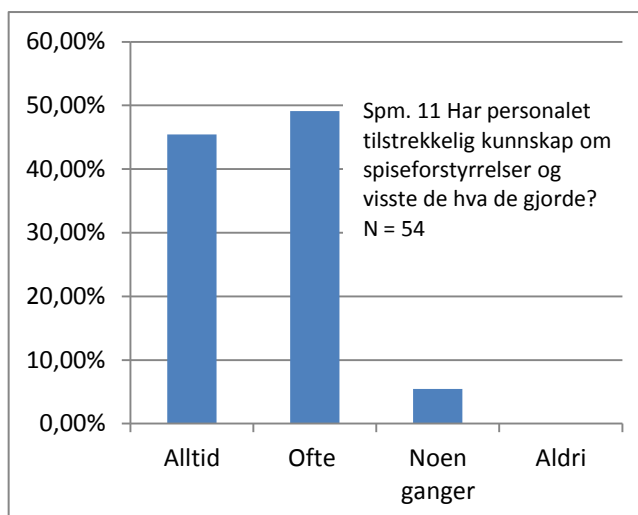
*«De fleste hadde god kunnskap og mye å lære meg om min egen sykdom»*

Gjennom den kvalitative delen av undersøkelsen kommer det likevel fram at flere opplever at det er stor forskjell på de som jobber der. Noen reagerer på episoder der de mener at personalet ikke har håndtert situasjonen riktig. Dette gjelder spesielt de nyansatte.

*«De som var nye var litt mer usikre virket det som, og det gjorde oss usikre»*

Flere uttrykker at de var trygge på personalets kunnskap om spiseforstyrrelser, men at de ikke følte seg forstått eller respektert for sine personlige sårbarheter og problemer.

*«For det meste, men savnet at de ikke alltid så på helheten i en situasjon og som person. Vi er forskjellige alle sammen. De trenger ikke alltid fortelle oss hva vi tenker for det er ikke gitt vi har tenkt akkurat den tanken før...»*



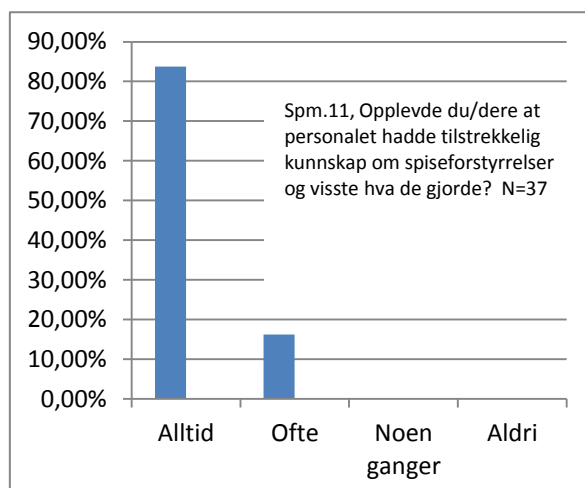
### Pårørendes opplevelser:

De pårørende opplevde nesten alltid at personalet hadde tilstrekkelig kunnskap. De beskriver at de følte seg trygg på kompetansen og at personalet kunne komme med forklaringer på hvorfor pasientene handlet på de måtene de gjorde.

*«Fikk alltid en forklaring på hvorfor ting var som de var og hvorfor visse reaksjoner oppsto»*

Pårørende poengterer i likhet med pasienter at de opplevde kunnskapen og behandlingen av spiseforstyrrelsen som god, men at de savnet et litt større fokus på den personlige prosessen.

*«Det har vært mye fokus på rutiner og vektoppgang. Det er viktig. Litt lite fokus på hvordan leve med/akseptere mitt «nye jeg»»*



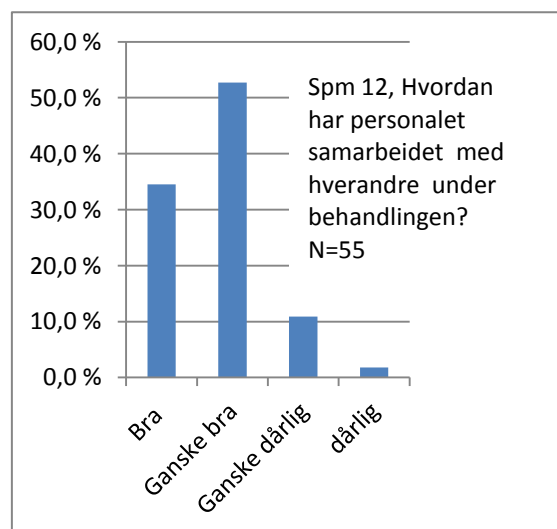
## Hvordan har personalet samarbeidet med hverandre under behandlingen?

Spørsmål 12.

### Pasientenes opplevelser:

Samarbeidet mellom personalet scorer høyt på den kvantitative delen av undersøkelsen. Dette spriker imidlertid med det som kommer fram gjennom det kvalitative datamaterialet. Det blir trukket fram at personalet har god kjemi og prater sammen, men flertallet av pasientene gir her uttrykk for at det ofte var dårlig kommunikasjon og ulik håndtering av regler. Forskjellig informasjon og uklare regler skaper forvirring og usikkerhet hos pasientene.

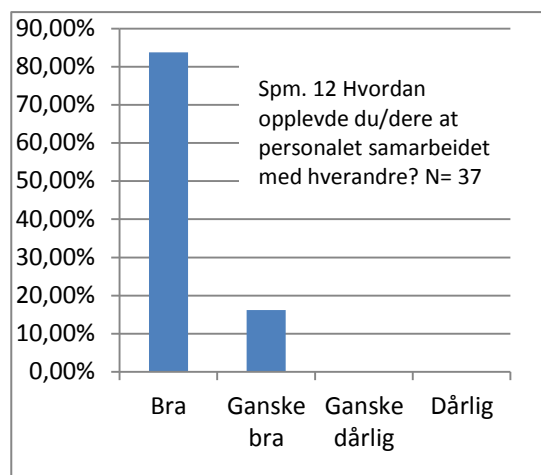
*«Noe forskjellige «regler» blant personalet, noe som har skapt en del forvirring for min del til tider»*



### Pårørendes opplevelser:

De pårørende opplevde i stor grad at personalet samarbeidet godt, men trekker fram at det av og til kunne forekomme episoder der det var mangel på kommunikasjon mellom behandler og personal i forhold til nye avtaler som var gjort, men at det ellers ikke var noe stort problem.

*«Var et «par episoder» der personalet/behandler ikke hadde fått med seg nye avtaler som var inngått med behandler og pasient»*



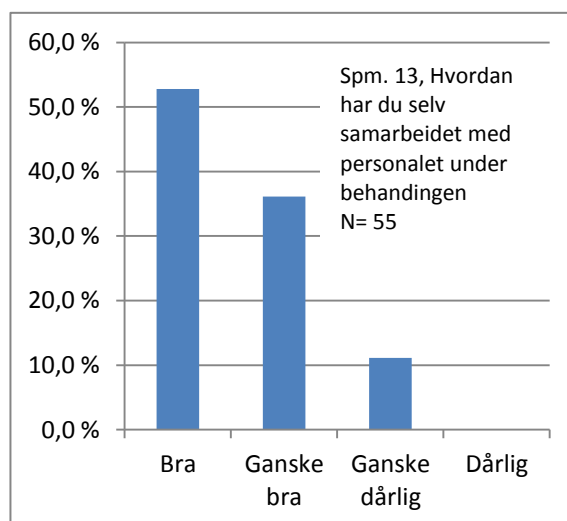
## Hvordan har du selv samarbeidet med personalet under behandlingen?

Spørsmål 13.

### Pasientenes opplevelser:

Flertallet av pasientene beskriver at samarbeidet med personalet var vanskelig i starten av behandlingen, men at det som regel bedret seg lenger ut i behandlingsforløpet da maten ikke lenger var et like stort problem. Noen forklarer at mangelen på samarbeid av og til kunne dreie seg om trass og ønsker om sideprosjekter fra pasientenes side.

*«Jeg var litt trass i starten ettersom maten var et veldig stort problem. Ellers har jeg brutt en del «småregler», som jeg burde vært litt flinkere til å overholde. Dette har vært å gå på badet for å skylle munnen etter måltider for eksempel. Ellers synes jeg at jeg har blitt flinkere til å samarbeide om de fleste regler, og jeg synes generelt sett at jeg ikke har «kranglet» så mye.»*



Flere pasienter ser i etterkant at de kanskje burde vært flinkere til å samarbeide eller gjøre en større innsats under behandlingen. Det blir delvis forklart med at de hadde vanskeligheter med å åpne seg eller var redd for å «bry» folk. Pasientene legger i stor grad skylden for samarbeidsproblemene på seg selv.

*«Føler selv jeg har skuffet mange med den dårlige innsatsen jeg har gjort her. Hadde nok egentlig ikke fortjent å være her så lenge på grunn av at jeg ikke har fulgt programmet fullt og helt. Beklager...»*

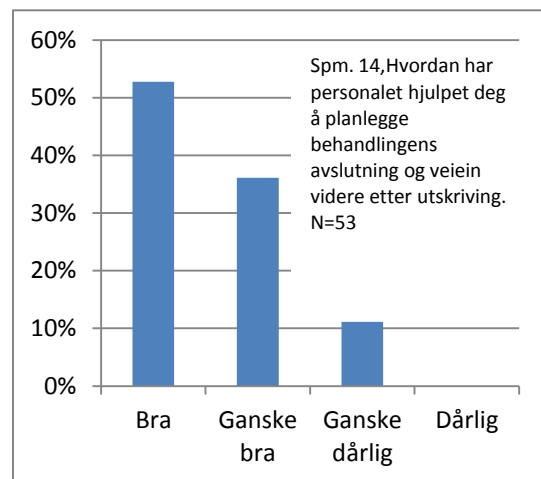
*«Jeg har problemer med å «bry» noen, så derfor har jeg ikke sagt i fra når noe har vært vondt: MIN SKYLD»*

## Hvordan har personalet hjulpet deg å planlegge behandlingens avslutning og veien videre etter utskrivning?

Spørsmål 14.

### Pasientenes opplevelser:

Det kan ut i fra pasientenes svar på dette spørsmålet se ut til å være en viss uklarhet i forhold til om spørsmålet sikter til personalet i den forstand at personalet er de som jobber i miljøet, eller om personalet i denne forstand også er behandlerne. Flere sier at de ikke har fått noen hjelp av personalet. De sikter da til personalet i miljøet. Det er i utgangspunktet behandlerne og ikke miljøpersonalet som er ansvarlige for planlegging av veien videre etter utskrivning. Vi må derfor ta i betraktning at det kan være misforståelser omkring pasientenes tolkning av dette spørsmålet, noe som kan føre til uklare tilbakemeldinger. Analysen av dette spørsmålet er basert på de tilbakemeldingene som har blitt gitt og har ikke tatt i betraktning eventuelle uklarheter vedrørende spørsmålet.



Ut i fra det kvantitative materialet kan vi lese at de fleste føler at de har fått bra eller ganske bra hjelp med planlegging av tiden etter utskrivelse. Dette samsvarer i stor grad med det kvalitative datamaterialet. Noen er svært fornøyde og sier at Capio ordnet alt som trengtes og at de har fått råd og støtte for veien videre noe som har bidratt til å skape en følelse av trygghet.

*«Jeg føler meg trygg for videre behandling»*

Pasientene har også gitt tilbakemelding på at de selv har fått medvirke i planleggingen.

*«Har planlagt mye selv etter eget ønske, og de har spurt flere ganger om jeg trenger hjelp med noe mer»*

På den andre siden gir mange uttrykk for at det ikke har vært så mye snakk om avslutningen, at avslutningen ble bestemt over hodet på en, eller at det ikke har vært noe planlegging i det hele tatt.

*«Føler meg litt tom ved utskrivelse. HVA NÅ?»*

Noen sier at de ikke har planlagt eller fått noe hjelp fra personalet da dette var noe de gjorde med behandlerne. Flere sier at beslutningen av utskrivelsen kom veldig plutselig, og at det derfor ikke ble noen planlegging.

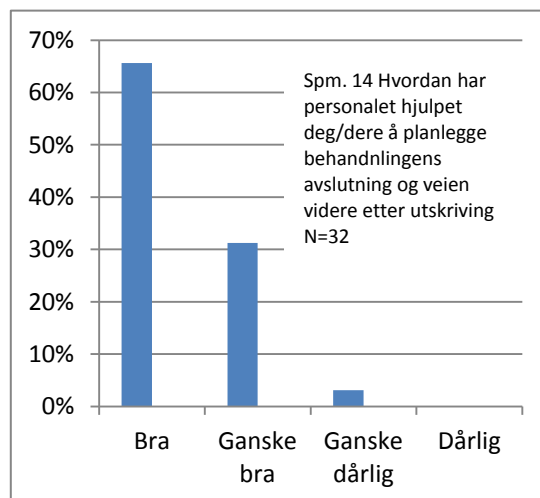
*«Litt vanskelig å si, utskrivningen kom veldig plutselig»*

### **Pårørendes opplevelser:**

Det kvalitative materialet vitner i likhet med pasientenes tilbakemeldinger på at det er stor variasjon når det kommer til planleggingen av videre behandling etter utskrivning. Flere sier at de har fått god hjelp, råd og veiledning i utslusningsfasen, samt at Capiro har samarbeidet med og laget en plan for videre oppfølging av andre behandlingsinstanser. Mange av de pårørende mener dog det ble lite rom for planlegging, da utskrivningen hadde skjedd brått eller tidligere enn planlagt.

*«Det ble en bråere avslutning enn planlagt. Derfor ble overgangen i forhold til matsituasjoner ikke bra. De som spiser med barnet nå har lært noe om Capiosystemet, men ikke nok til at det oppleves som trygt for barnet»*

*«Noe brå overgang, og ved flere anledninger var vi vel egentlig ikke del av selve prosessen. Vi ble mer informert om fakta»*



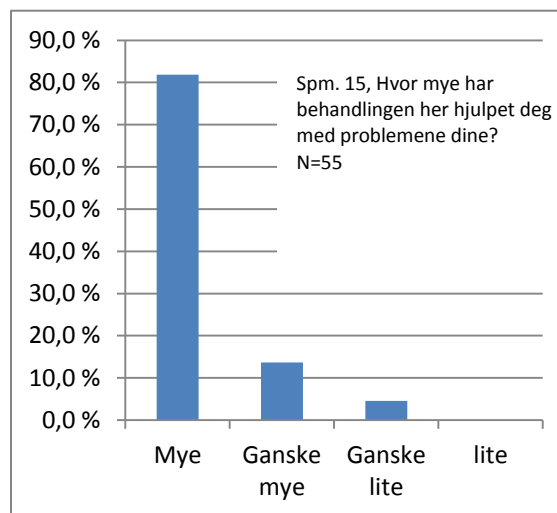
## Hvor mye har behandlingen her hjulpet deg med problemene dine?

Spørsmål 15.

### Pasientenes opplevelser:

80% av de spurte mener at behandlingen ved Capio har hjulpet dem mye med problemene.

Gjennom de kvalitative svarene kommer det fram at Capio i stor grad har bidratt til en endring hos pasientene i positiv forstand. Selv om ikke alle ser på seg selv som helt friske, uttrykker flere at de har fått god hjelp, har blitt mye bedre, og føler seg lenger på veien for å bli fri fra spiseforstyrrelsen. De har fått et dytt inn på riktig spor, noe som har hjulpet mye med spisemønsteret og forholdet til mat.



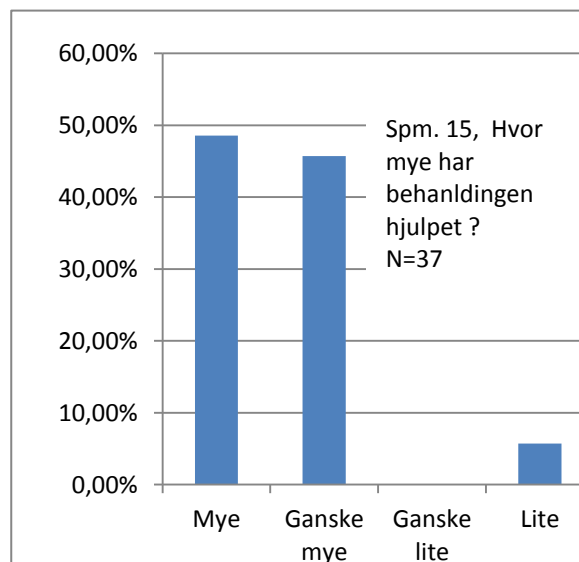
*«På tross av at jeg fortsatt strever, har behandlingen på Capio gjort en himmelig forskjell. De har lært med hva jeg nå skal bygge videre på hjemme, og grunnlaget for den siste delen av kampen mot anoreksien»*

Det kommer også fram at flere opplever at de har fått god hjelp til vektøkning og behandling av spiseforstyrrelsen generelt, men at andre bakenforliggende problemer ikke har bedret seg eller ikke har blitt gjort noe med.

*«Lært UFATTELIG mye og kommet SÅ langt på veien til å bli frisk, men det har dukket opp nye problemer og uenigheter som ikke ble gjort noe med»*

### Pårørendes opplevelser:

På dette spørsmålet mangler det et eget felt til å skrive kommentarer i spørreskjemaet. Vi har derfor lite kvalitativt materiale knyttet opp mot de pårørendes opplevelser. Det lille vi har er små notater gjort i margin på spørreskjemaet.





I likhet med flere av pasientene sier også de pårørende noe om at behandlingen av spiseforstyrrelsen har hatt en virkning, men at det fortsatt er ting som gjenstår i forhold til andre problemer.

*«Hun har «forstått» at hun må spise mat, men hodet er på ingen måte «reparert»»*

*«Usikker. Barnet har økt i vekt, har lært mye om riktige matvaner, men spiseforstyrrelsen er fortsatt der. Det har vært lite fokus på underliggende problematikk»*

## Hvordan har du det nå sammenlignet med før behandlingen?

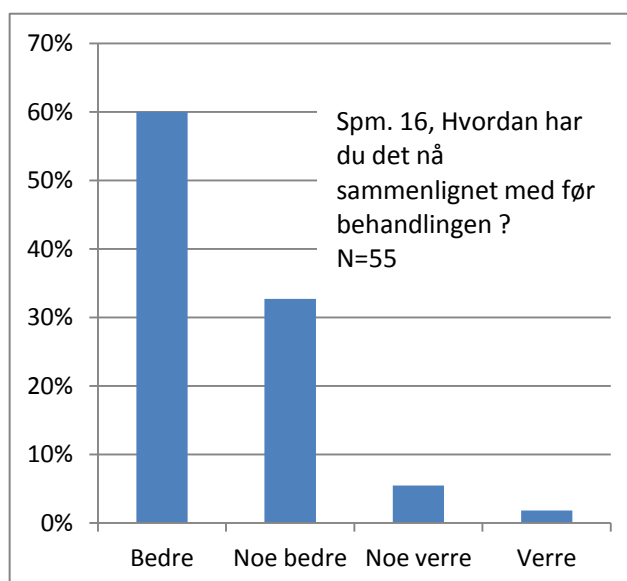
Spørsmål 16.

### Pasientenes opplevelser:

Både den kvantitative og den kvalitative delen av undersøkelsen vitner om at flertallet av pasientene har det bedre med seg selv etter at behandlingen har blitt avsluttet.

Gjennom de skriftlige tilbakemeldingene som har blitt gitt sier de aller fleste at de har blitt mye bedre. Noen gir uttrykk for at de nå kan spise uten å få dårlig samvittighet i etterkant av et måltid, mens andre går så langt som å si at de ikke lenger har noen spiseforstyrrelse.

*«Nå har jeg det fint, ingen spiseforstyrrelse»*



Det kommer også fram at de fleste har det bedre i forhold til spiseforstyrrelsen, men at noen fortsatt har en del å jobbe med.

*«Svært mye bedre. Ser fremdeles ikke på meg selv som frisk, og strever fortsatt en del, men Capio har definitivt hjulpet med godt på vei»*

Et fåtall gir uttrykk for at de ikke har det noe bedre, at både depresjonen og spiseforstyrrelsen fortsatt er veldig tilstedeværende. Ved et tilfelle kommer det også frem at vedkommende følte seg mentalt verre.

«Fysisk bedre, mentalt verre»

## Dette var jeg mest fornøyd med:

Spørsmål 17.

### Pasientenes tilbakemeldinger:

Mange av tilbakemeldingene dreier seg om behandlingsopplegget i sin helhet. Mat, hvile og hyppige samtaler med behandler blir sett på som viktig. Det at det var et fast program, klare regler, faste måltidspunkter og tett oppfølging blir satt pris på. Det blir stadig trukket fram at behandlerne er faglig dyktige og at de har lært dem mye om hva som skjer både med tankene og kroppen i en ernæringsprosess.

*«Jeg syntes det var bra at dere tok dere tid til å få meg til å forstå. Ingen har noen gang fortalt så mye om hvordan kroppen fungerer når den får mat igjen, og det har gjort med litt mer trygg»*

Personalets imøtekommenhet, engasjement, omsorg og evne til å håndtere pasientenes frustrasjon på blir stadig trukket fram. Capiro blir betegnet og et godt og trygt sted å være, og pasientene setter pris på at det er klare grenser.

*«Det jeg er mest fornøyd med er at Capiro gir meg en følelse av trygghet og at jeg kan slappe av. Jeg får omsorg og føler meg ivaretatt. Jeg sitter igjen med en følelse av at menneskene som jobber her vil meg vel, og de er gode med grensesetting, og også å gi rom for eget ansvar.»*

Fokuset på normalisering er viktig for pasientene. Ikke bare å lære hva som er normale porsjoner med mat, men også hjelpen til å få et normalt liv hjemme. Flere gir også uttrykk for at de synes det har vært nyttig å arbeide kognitivt og at de har lært mye om hvordan tanker er koblet til handlinger.

*«At det var mye tanker i forhold til handlingene mine. At det gikk veldig gradvis med hvor mye man fikk styre. Man lærte hvordan et normalt kosthold ser ut. Betryggende å være her. Ofte samtaler. Fantastiske jenter.»*

### Pårørendes tilbakemeldinger:

Noe av det viktigste for de pårørende ser ut til å være tilbudet om egen foreldreleilighet, muligheten til å delta i behandling sammen med barnet, og samværet med andre foreldre.

*«Foreldreleilighet. Samværet med andre foreldre, slippe ordne med måltider. Hyggelig personale. Behandlernes innlevelse i jobben»*

Hyggelig, varmt og omsorgsfullt personal, samt den faglige og profesjonelle dyktigheten til behandlerne blir også trukket fram som noe de pårørende er fornøyd med. De beskriver at det har vært godt å være tett på så mange kunnskapsrike og omsorgsfulle behandlere og miljøpersonal.

*«Vi er spesielt fornøyd med den varmen og forståelsen vi ble møtt med. Det at vi kunne senke skuldrene og vite at vi ble tatt vare på. Også den nærhet og ydmykhet personalet møtt oss foreldre med. Og hvordan behandler klarte å skape trygghet for vår datter, slik at hun «torde» å spise, gi etter for angsten for mat + masse, mye mer.»*

## **Forslag til forbedringer:**

Spørsmål 18.

### **Pasientenes tilbakemeldinger:**

Pasientene gir tilbakemeldinger på at de kunne ønske seg flere organiserte gruppeaktiviteter, sosiale ting på kveldene og fellesutflukter for de som er i somatisk forsvarlig tilstand til å delta på dette.

*«Flere utflukter/aktiviteter for de som er klar for dette. Dette kunne jo også få bidratt til å motivere de ferskeste til å komme seg videre til neste fase.»*

Flere gir også uttrykk for at de synes Capio bør bli flinkere til å se hver pasient som et individ og ta hensyn til spesielle behov og sårbarheter.

*«Har ingen konkrete ting, vil bare minne om viktigheten av å LYTTE til pasientene. Huske på at alle er individuelle individer som alle har ulike behov, som er kjempe viktig å ta vare på!»*

Det kommer også fram forslag om at det bør være et større skille i matsalen, slik at de som har kommet langt i prosessen slipper å se på de som strever veldig under måltidene.

*«Litt mer skille i matsalen. Når man kommer til et visst punkt, er det ikke noe hyggelig å se alt det syke mens man spiser.»*

Ved flere anledninger kommer det fram at man ikke bør la de nyansatte jobbe sammen, da dette bidrar til å skape usikkerhet blant pasientene. Det etterlyses også at det er flere personal på jobb når det er mange pasienter innlagt samtidig.

**Pårørendes tilbakemeldinger:**

I likhet med pasientene etterlyser også de pårørende mer fleksibilitet når det kommer til aktiviteter, grupper og utflukter avhengig av anoreksiens tilstand og historie.

*«Selv om aktivisering ikke er et mål i seg selv/ kan komme i konflikt med behandlingen, burde man kanskje vurdere å utvide dette»*

Det er også ønske om at man i større grad trekker inn hele familien inn i behandlingen ved senteret. Foreldrene ønsker seg lenger tid til samtaler, og det kommer forslag om å ansette en egen familieterapeut. Det etterlyses også mer skriftlig materiale og informasjon ved starten av behandlingen.

Flere av de pårørende mener at det bør fokuseres mer på de underliggende problemene i behandlingen. De gir uttrykk for at de synes det har vært mye fokus på mat, og at de underliggende problemer som vansker med å uttrykke følelser, lav selvtillit og angst har hatt mindre fokus.

## 7. Oppsummering/vurdering

Capio Anoreksi Senter har i perioden 2011-2014 hatt relativt kort ventetid fra henvisningen ble sendt og til pasienten ble lagt inn i klinikken. Nærmere 70% av de spurte hadde en ventetid på under 1 måned. På tross av kort ventetid opplevde de fleste denne tiden som vanskelig. Pasientene var ambivalente i forhold til å motta behandling og fryktet det som kom til å møte dem. Pårørende var bekymret for barnets fysiske og psykiske helse i tiden de ventet på behandling. Det blir poengtert at bekymringene ville blitt verre jo lengre de måtte vente.

Både pasienter og pårørende opplevde at det ble gitt nødvendig informasjon på en grundig, tydelig og bra måte da de var på vurderingssamtale ved senteret. Dette førte til at de fikk en forutsigbarhet og tillit til behandlingsopplegget. I tillegg til muntlig informasjon anbefales det at Capio også utvikler et skriftlig materiale som kan deles ut ved vurderingssamtale. Ved innleggelse ble de tatt godt imot og de trekker fram et vennlig, hyggelig og dyktig personale. De opplevde å bli tatt i mot på en respektfull måte med mye varme, forståelse og medfølelse. Personalets imøtekommenhet, engasjement, omsorg og evne til å håndtere pasientenes frustrasjon på går igjen som positivt i hele rapporten.

Capio blir betegnet som et godt og trygt sted å være og pasientene setter pris på at det er klare grenser og regler. Klare grenser og regler er med på å skape en forutsigbarhet i behandlingsopplegget. Til tider har pasientene følt at det har vært uklare regler eller at personalet har håndhevet reglene forskjellig. Dette har bidratt til å skape forvirring og usikkerhet. Det er gjerne kynnet mest usikkerhet opp mot de nyansatte. Det anbefales

derfor at de nyansatte ikke skal jobbe sammen samtidig og at det for øvrig er enighet og klarhet blant personalet på hvilke regler som gjelder og hvordan disse skal håndheves. Capio Anoreksi Senter påpeker i sin beskrivelse av behandlingsopplegget at egen delaktighet i forhold til problem- og målformuleringer for behandlingen er meget viktig. Pasientene selv opplevde at de i stor grad fikk være delaktig i planleggingen av behandlingen der dette var mulig. Pårørende følte seg inkludert i form av at de fikk delta på samtaler og bli involvert der det var naturlig. Flertallet av pasientene opplevde at de hadde en felles forståelse med behandleren om hva som var målet for behandlingen. Noen poengterer dog at de i starten av behandlingen var uenige om målene og følte at behandleren satt mål som ikke var deres. Dette bedret seg lenger ut i behandlingsforløpet. Det er gjerne sterk ambivalens knyttet opp mot det å bli frisk fra en spiseforstyrrelse. Det er derfor ikke sjelden at pasienter setter seg mål som behandlere ikke kan støtte opp under. Samarbeidet med personalet blir av flere beskrevet som noe vanskelig i starten av behandlingen, men også dette bedret seg i løpet av behandlingsforløpet etter at pasienten var blitt bedre ernært og forholdet til mat ikke var et like stort problem.

De fleste av pasientene følte at de har kommunisert godt med behandlerne og at de har forstått problemene deres bra eller ganske bra. Med unntak av noen situasjoner relatert til mat og spising, opplevde de at de har blitt hørt og lyttet til av personalet.

Informasjon og kunnskap om hvordan sulten påvirker og hva som kommer til å skje med kroppen når man spiser, vektlegges i behandlingen ved Capio Anoreksi Senter. De ser på det som viktig at pasienten selv opplever den forandringen som skjer i kroppen, både kognitivt og følelsesmessig når en begynner å spise igjen. Tilbakemeldingene fra pasientene er at de ser på kognitiv tilnærming, fokuset på normalisering og at personal og behandlere forklarer hvorfor de gjør som de gjør og hva som skjer med kroppen i en reernæringsprosess, som viktig kunnskap de kan ta med seg videre ut i livet. Det kommer også fram at de pårørende følte seg trygge på kompetansen til personalet og at personalet var flinke til å forklare hvordan ting hang sammen og hvorfor visse reaksjoner oppsto hos pasientene.

Flertallet av både pasienter og pårørende føler de har fått god hjelp til å planlegge veien videre etter utskrivelse. Gjennom de kvalitative tilbakemeldingene kommer det fram at noen mener utskrivelsen kom brått på og at det derfor ikke ble rom for så mye planlegging. Datamaterialet sier lite om utskrivelsen var etter pasientens ønske eller om det var Capio selv som sto for den raske utskrivelsen. Det er derfor vanskelig å si om mangelfull planlegging skyldes Capio eller pasientens beslutning om å avslutte behandlingen tidligere enn planlagt.

Over 80% av pasientene svarer at behandlingen ved senteret har hjulpet dem mye med problemene. De pårørende støtter opp under pasientenes opplevelser og hevder at behandlingen har hjulpet mye eller ganske mye. De fleste av pasientene opplever at de har det bedre med seg selv etter at behandlingen er avsluttet.

Både pasienter og pårørende gir tilbakemeldinger på at behandlingen av selve spiseforstyrrelsen har vært god, men at de har savnet et større fokus på den personlige prosessen, de underliggende problemene og årsakene til spiseforstyrrelsen. De mener det

ble for mye fokus på rutiner og vektoppgang og savner at personalet og behandlerne ser mer helhetlig på situasjonen.

Det kommer også fram at både pasienter og pårørende etterlyser flere organiserte aktiviteter og fellesutflukter for de som er i somatisk forsvarlig stand til å delta på dette.

Pårørende setter stor pris på at det er egne leiligheter tilrettelagt for foreldre, at de får mulighet til å delta i behandlingen til barnet og at de selv får råd, hjelp og veiledning til å takle situasjonen.

Tilbakemeldingene fra både pasienter og pårørende tilsier at Capio arbeider i tråd med sine verdier. De har et sterkt pasient- og kundefokus. Personal og behandlere er kunnskapsrike og faglig dyktige noe som bidrar til å skape en trygghet og tillit til behandlingsmetoden. Arbeidet er i stor grad preget av respekt og empati. Alt i alt scorer Capio Anoreksi Senter høyt på alle punkter av tilfredshetsundersøkelsen. Ord som varme, trygghet, omsorg og grenser går igjen i hele rapporten. Pasientene opplever å ha fått god hjelp og blitt bedre av spiseforstyrrelsen, men savner et større fokus på de underliggende problemene.