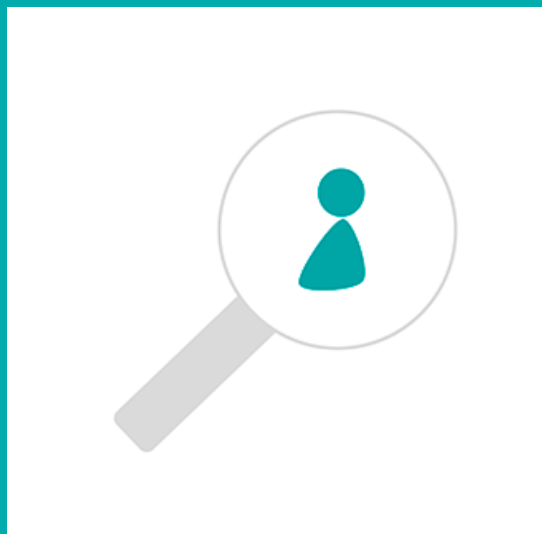


OBSERVATION

Din trin for trin guide



OBSERVATION

Hvad, hvorfor, hvem og hvornår?

OVERSIGT

Hvor meget tid skal personalet bruge?



Hvad koster det at anvende metoden?



Hvor mange metodiske kompetencer kræver metoden af personalet?



Hvor meget kræver metoden af brugerne?



Hvor mange brugere skal deltage, for at metoden kan gennemføres?



Oversigten skal ses i sammenhæng med de øvrige 11 metoder i Patientinddragelsesguiden. Se den komplette oversigt på www.patientinddragelsesguiden.dk/sammenlignmetoder



Man kan være en "flue på væggen" hos patienterne og få tavs viden. Observationen giver værdifuld viden, som ikke ville komme frem ved et almindeligt interview. For eksempel at nogle patienter venter utrolig længe, fordi de ikke kan få sig selv til at ringe til personalet fra stuen.

Udviklingssygeplejerske
Region Syddanmark

HVAD?

Observationer er iagttagelser, hvor formålet er at aflæse og observere konkrete situationer. Man kan fx observere handlinger, adfærd, kontakter og interaktioner i en afgrænset del af patienters forløb. En variant af observation kaldes 'skygning'. Her følger man en patient i enkelte eller flere dele af patientens forløb (går i patientens fodspor) og observerer handlinger og kontakter evt. samtidig med, at patienten "tænker højt".

HVORFOR?

Observationer kan afdække både ord, handling (tavs viden) og forskellen herimellem. Observationer er dermed et værdifuldt redskab til at få en dybere indsigt i og forståelse for adfærd og handlinger, som det kan være svært for patienterne at sætte ord på fx i et interview. Gennem observation får man indblik i de små detaljer og de store mønstre, og man får mulighed for at komme tæt på praksis og forstå både udfordringer, barrierer og gevinster, sådan som patienterne oplever dem.

HVEM?

En af fordelene ved observation som metode er, at metoden kan favne de fleste patienter, da den ikke stiller krav til den observeredes verbale, motoriske eller kognitive færdigheder. Dermed giver metoden mulighed for at inkludere ressourcetsvage og sårbare patientgrupper som fx demente og hjerneskadede, der ofte ekskluderes fra deltagelse i andre inddragende metoder. Desuden kan I inkludere ikke-dansk-talende patienter.

HVORNÅR?

Observationer kan være relevante i alle dele af et patientforløb og både blandt ambulante og indlagte patienter.

SÅDAN GØR I...

1

FØR opstart af observationen

Gør formål og rammer klart

Hvad ønsker I at undersøge? Ønsker I at følge patienterne fra ankomst til sygehuset til hjemkomst i hjemmet? Eller er det en mindre del af patientforløbet, der er fokus for observationerne? Vil I undersøge en specifik patientgruppes kommunikation med sundhedspersonalet? Eller ønsker I viden om, hvordan patienter med diabetes tager deres insulin? Start med at definere formålet. Dette kan evt. ske i en arbejdsgruppe med relevante ledere, medarbejdere og patienter.

Herefter skal I drøfte:

- Hvad skal I observere?
- Hvilke patienter, pårørende eller personale skal I observere?
- Hvor skal observationerne foregå?
- Hvornår på dagen/ugen/året og hvornår i patienternes forløb, skal observationerne foregå?
- Hvor mange observationer skal I gennemføre, for at få et fyldestgørende billede af det, I ønsker at observere? En tommelfingerregel er, at I skal blive ved med at foretage observationer, indtil observationerne ikke bidrager med væsentlig ny viden.

Hent eksempler på informationsbrev til patienter og andet materiale under "Observation" på www.patientinddragelsesguiden.dk

Hvem skal gennemføre observationerne?

Den person, der observerer, kan være en ekstern observatør fx en medarbejder fra en anden afdeling, en sygepleje- eller medicinstuderende eller en ekstern konsulent, men det kan også være en intern observatør fx en medarbejder i afdelingen.

Der er både fordele og ulemper ved at bruge henholdsvis interne og eksterne observatører. En ekstern observatør kan have lettere ved at forholde sig neutralt, undrende, åbent og nysgerrigt og har derudover det privilegium at kunne stille de naive spørgsmål, som udfordrer de "selvfølgeligheder," der er en helt naturlig del af de observeredes hverdag. En intern observatør kan være blind over for disse selvfølgeligheder, idet han/hun selv er en del af kulturen og praksisfællesskabet. Omvendt har en intern observatør et indgående kendskab til området, hvilket kan være en fordel i forhold til at forstå den aktuelle praksis.

Hvilke patienter ønsker I at observere?

Observation kan gennemføres blandt de fleste patienter, da metoden ikke stiller krav til den observeredes verbale, motoriske eller kognitive færdigheder. Når I skal udvælge patienter, kan I opstille forskellige kriterier, der sikrer en spredning på de forhold, der er relevante for jeres observation, fx køn, alder, patienter med/uden pårørende, patienter med korte/lange indlæggelser osv.

Udvælg opmærksomhedspunkter - udarbejd en observationsguide

En observationsguide kan beskrive de handlinger, personer, objekter eller interaktioner, som I særligt ønsker at rette jeres opmærksomhed mod. Derved kan observationsguiden hjælpe jer med at fastholde fokus på de relevante temaer og aspekter.

Observationsguiden kan være mere eller mindre struktureret og afspejler på den måde også jeres tilgang til observationerne. Ved struktureret

observation har I på forhånd besluttet jer for, hvad I ønsker at se efter og noterer dette i et skema. Hvis I fx ønsker at undersøge patienternes brug af et nyt selvbetjent indtjeknings-system i ambulatoriet. Her observerer I, hvordan patienterne ankommer, hvordan de navigerer rundt på skærmen, hvor længe de bruger på indtjekningen, hvilke fejl der opstår, hvornår og hvor mange der alligevel henvender sig i skranken osv. I den mere ustrukturerede observation vil observationsguiden i højere grad bestå af nogle overordnede temaer og opmærksomhedspunkter (se eksempel). Her er observatøren åben for alt det forskellige, der foregår i en given situation og har et bredere fokus.

Informér det øvrige personale

Informér afdelingens personale om, at I vil gennemføre en eller flere observationer i afdelingen. Fortæl personalet hvad formålet med observationerne er, hvornår og hvordan det kommer til at foregå, og hvornår og hvordan personalet kan forvente at få viden om resultaterne af observationerne. Det er vigtigt, at observationerne ikke bliver oplevet som en kontrol af personalets arbejde, men at det er tydeligt for personalet, at observationerne skal give input til forbedringer af fx afdelingens arbejde.

OVERVEJ OGSÅ...

- Overvej hvordan I sikrer en stor grad af variation i jeres observationer, så I får belyst jeres temaer fra forskellige vinkler fx ved at gennemføre observationer på forskellige tidspunkter af døgnet, på forskellige fysiske steder, med forskellige diagnosegrupper, med forskellige aldersgrupper osv. Hvilke variationsmuligheder I skal overveje, afhænger af formålet med jeres observationer.

UDDRAG AF EKSEMPEL PÅ EN OBSERVATIONSGUIDE

RAMMER FOR OBSERVATIONEN:

- Observationsguiden er ikke udtømmende og skal ikke følges slavisk, men skal ses som inspiration til opmærksomhedspunkter under observationen.
- Relevansen af de forskellige punkter afhænger af, hvor vi møder patienten, og hvad deres situation er.
- Observationerne skal dokumenteres ved noter og evt. fotos og/eller video. Notér gerne frit og eksplorativt uafhængigt af guiden under metodens forløb.
- Al foto- og videooptagelse skal ske med skriftligt samtykke fra alle, der optræder på billederne/optagelserne.

FORMÅL

Formålet med observationen er at få indsigt i steder, situationer, roller og relationer, som det er svært for patienten at sætte ord på, eller som patienten ikke tænker på at fortælle om, fordi han/hun tager dem for givet.

MÅLGRUPPE

Patienter med type 2-diabetes

TEMA	OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER
TEMA 1 I HJEMMET (INKL. BOSTEDER, BEHANDLINGSHJEM ETC)	Hverdagsliv (hobbies, rutiner, daglige aktiviteter)
	Vaner og rutiner i forbindelse med patientens diabetes og diabetesbehandling
	Vaner og rutiner i forbindelse med patientens andre sygdomme/lidelser
	Situationer/omgivelser/rammer, der kan gøre det svært for patienten at følge diabetesbehandling
	Kalendere, skemaer, huskesedler eller andet, patienten bruger til at skabe overblik over sin diabetesbehandling etc.
	...
TEMA 2 PÅ AMBULATORIET	Ventetid/ventesituationen
	Kommunikation med ambulatoriets personale (sygeplejersker, læger, sekretærer, andre)
	Tilgængelig information med relation til diabetes/diabetesbehandling (pjece, opslag, brochurer)
	...

2

Under observationen

Skal observatøren deltage og stille spørgsmål undervejs?

I kan gennemføre observationer med forskellige grader af deltagelse og involvering fra observatørens side. Observatøren kan vælge at være en aktiv del af observationerne og selv deltage i de konkrete handlinger, der finder sted i situationen, og derudover fx samtale med patienterne og stille spørgsmål under observationerne. Her er det en god idé, hvis observatøren på forhånd har bedt patienterne om at tænke højt og italesætte tanker og følelser undervejs. Hvis observatøren ønsker en mere passiv og beskuende rolle, kan observatøren agere "fluen på væggen", hvor observatørens rolle udelukkende er at observere og notere.

Indhent samtykke fra patienterne

Såfremt observationerne indeholder et element af involvering af de patienter, der observeres, skal I sikre jer patienternes samtykke, før I går i gang. Informér også patienterne om, hvordan de skal forholde sig til jeres tilstedeværelse under observationerne.

Ofte vil det være tilstrækkeligt at bede om patienternes samtykke umiddelbart før observationen. I andre tilfælde, fx når I ønsker at følge en patient gennem et helt forløb, er det en god idé at kontakte patienterne på forhånd og informere dem om observationens formål, omfang og anvendelse.

Observerer I patienterne på afstand uden at gå i dialog med dem, fx ved at observere patienters adfærd i et venteværelse, behøver I ikke at indhente samtykke fra patienterne med mindre I tager billeder eller optager video (se også næste side). Vær dog opmærksom på at observationerne skal viderebehandles i anonymiseret form med mindre, I har aftalt andet med patienterne.

Vær opmærksom, lyt og iagttag

I er nu klar til at gå i gang med observationerne. Alt afhængigt af formålet med observationerne følger observatøren nu patienter gennem et forløb eller opholder sig et udvalgt sted og observerer, hvad der sker.

Det er vigtigt, at observatøren er god til at iagttage og lytte. Vedkommende skal være opmærksom på detaljer, på det der sker, og det, der ikke sker, på det sagte, det usagte, kropssprog, toneleje osv. samt kunne se det vante med nye øjne. Det er endvidere vigtigt, at vedkommende kan adskille sine egne oplevelser, tanker og følelser i situationen fra patienternes.

Nedskriv observationer, tider og tanker

Uanset formålet med observationerne og jeres tilgang (struktureret/ustruktureret) til observationerne er det en god idé at nedskrive jeres iagttagelser detaljeret og beskrivende. Kan I ikke nå at skrive alt ned undervejs, kan I skrive stikord under selve observationerne og skrive mere udførlige noter umiddelbart efter. Som tidligere nævnt kan I dokumentere strukturerede observationer i et skema med nogle faste kategorier, som tager udgangspunkt i den specifikke problemstilling. I de mere ustrukturerede observationer kan I notere kronologisk, kontinuerligt og detaljeret om patienternes forløb og handlinger, herunder eksempelvis:

- Hvilke fysiske rammer patienterne befinder sig i.
- Hvilket personale patienterne kommer i kontakt med og hvornår.
- Hvilke kommentarer og spørgsmål patienterne har, og hvordan de bliver besvaret.
- Tidspunkter for de forskellige observationer.
- Observatørens egne indtryk og fornemmelser generelt.

Supplér evt. observationsnoter med fotos, lyd eller videooptagelser

Overvej at supplere jeres observationsnoter med fotos, lyd eller video. Afhængigt af formålet med observationerne kan det være værdifuldt fx at optage video, så I kan gense specifikke situationer i forbindelse med jeres analyse af observationerne, og så øvrigt personale kan få et direkte indblik i en given situation fx i forbindelse med den efterfølgende formidling af resultaterne. Hvis I anvender fotos, lyd eller video, skal I overveje, hvilke konsekvenser det har for patienterne og evt. personalets anonymitet. Det er en god idé at gøre patienterne opmærksomme på, at de fx ikke vil fremgå med navn, og at fx videoklippene kun vil blive anvendt inden for rammerne af projektet. Derudover er det vigtigt, at I indhenter et skriftligt samtykke fra patienterne.

Skygning - en slags observation

En særlig variant af observation kaldes skygning. Her "går I i patientens fodspor" ved at følge en patient i enkelte dele eller i hele patientens forløb og observerer patientens handlinger og kontakter med fx personale evt. samtidig med, at patienten fortæller og kommenterer det, vedkommende oplever. Til denne form for observation kan I nedskrive tider, hændelser, patientenes kommentarer og jeres egne overvejelser i et skema (se eksempel). I kan læse mere om skygning her: www.patientoplevelser.dk/skyggemetoden

OVERVEJ OGSÅ...

- Hvornår vil det bedste tidspunkt være for observationerne, fx baseret på patientflow, aktiviteter, typen af de observerede kontakter og interaktioner osv.?
- Hvordan dokumenterer I bedst observationerne? Er det med noter, fotos, lyd og/eller video?

UDDRAG AF EKSEMPEL PÅ SKEMA ANVENDT TIL SKYGNING

Tid	Hændelse/ Rækkefølge af begivenheder	Patientens kommentarer	Observatørens overvejelser
Starttid for hver kontakt	<ul style="list-style-type: none"> Hvad sker der? Hvem er involveret? Personalets adfærd og kommen og gåen, den interne interaktion. Hvad siger personalet? Patientens adfærd og udtryk for undren, overraskelse, tvivl, tryghed. Fysiske omgivelser, ændringer af lokaler, transport. 	Patienter/pårørendes kommentarer, spørgsmål og eventuelle forslag til forbedringer.	<ul style="list-style-type: none"> Observatørens indtryk, undren og overvejelser Ideer til forbedringer Hvad fortæller patient og personale (ikke)?
08:15	<p>Patienten ankommer til afdelingen, hvor hun bliver taget i mod af en sygeplejerske...</p> <p>Sygeplejersken spørger, om hun ved, hvad det er for en operation, hun skal have foretaget.</p>	<p>"Jamen, jeg har det godt. Jeg føler mig ikke syg. Jeg har egentlig svært ved at forstå, hvorfor jeg er her..."</p> <p>Patienten svarer "ja ja, jeg har fået en masse brochurer og sådan noget om det. Det ligger alt sammen dér", siger patienten og peger på en pose på gulvet.</p>	<p>Det er svært at vurdere, om hun rent faktisk har gennemset informationsmaterialet, eller om hun bare har det med i en pose. Posen bliver låst inde i et skab sammen med patientens overtøj, og patienten har dermed ikke mulighed for at se materialet igennem i ventetiden.</p>
...

3

Følg op på observationen

Klargør materialet

I vil nok opleve, at observationer giver jer store mængder af information om fx patientforløb, som I kan arbejde videre med. Uanset hvordan I vil arbejde videre med denne viden, kan det være en god idé at renskrive observationsnoterne umiddelbart efter observationens afslutning, mens observationerne endnu er i frisk erindring. I kan renskrive jeres noter, så de stadig fremstår i kronologisk form eller fx lade temaerne fra observationsguiden strukturere jeres renskrivning.

Bearbejdning og formidling af observationerne

Hvordan I vælger at bearbejde observationerne, afhænger af formålet. Nogle gange er det nok blot at identificere de vigtigste fund på baggrund af en gennemlæsning af observationsnoterne. Andre gange er det nødvendigt med en mere dybdegående analyse af observationerne fx via en tematisering eller en særlig fremstilling af fundene, der illustrerer vigtige pointer (fx forløbsdiagrammer og tidsstudier).

Bearbejdningen og formidlingen kan være med til at illustrere patienternes vej gennem behandlingsforløbet, samt hvilke dele af behandlingsforløbet, der kan forbedres set fra patienternes synsvinkel.



Det er meget nemt at observere, ubureaukratisk at organisere, og gevinsterne er umiddelbare.

Kvalitetskonsulent, Region Midtjylland

a) Tematisering

For at danne overblik over et stort materiale, kan det være en god idé at tematisere observationsnoterne.

Har I ladet temaerne i observationsguiden strukturere jeres renskrivning af observationsnoterne, er I allerede godt på vej i tematiseringen. Overvej om nogle temaer skal samles eller splittes op og dan evt. en hierarkisk struktur med overtemaer og undertemaer, hvor undertemaerne nuancerer indholdet i hvert enkelt overtema. Udvælg observationer, citater og billeder/video, der illustrerer hvert overtema/undertema.

Det er også muligt at tematisere materialet ud fra fx kronologisk opskrevne noter. Start her med at læse jeres observationsnoter igennem for at danne overblik over, hvad observationen handler om. Overvej hvilke temaer der ser ud til at være på spil. Ud fra hver hændelse/udsagn osv. skriver I det ord, der bedst beskriver indholdet. Når I har gennemgået alle observationsnoterne på denne måde, er det tid til at se på de identificerede temaer. Er der temaer, der overlapper hinanden, og som kan samles? Er der temaer, der indeholder så mange nuancer, at det skal splittes op i flere temaer? Opsæt evt. temaerne i en hierarkisk struktur som beskrevet ovenfor og udvælg observationer osv., der illustrerer temaerne.

En anden måde at gribe tematiseringen an på er ved at samle de observationer af hændelser mv., der falder inden for følgende kategorier og efterfølgende udlede essensen af de enkelte kategorier:

- Rækkefølgen af begivenheder, der tilsammen udgør patienternes behandlingsforløb.
- Beskrivelse af patienternes bemærkninger.
- Beskrivelse af sundhedspersonalets bemærkninger.
- Beskrivelse af observatørens oplevelser.

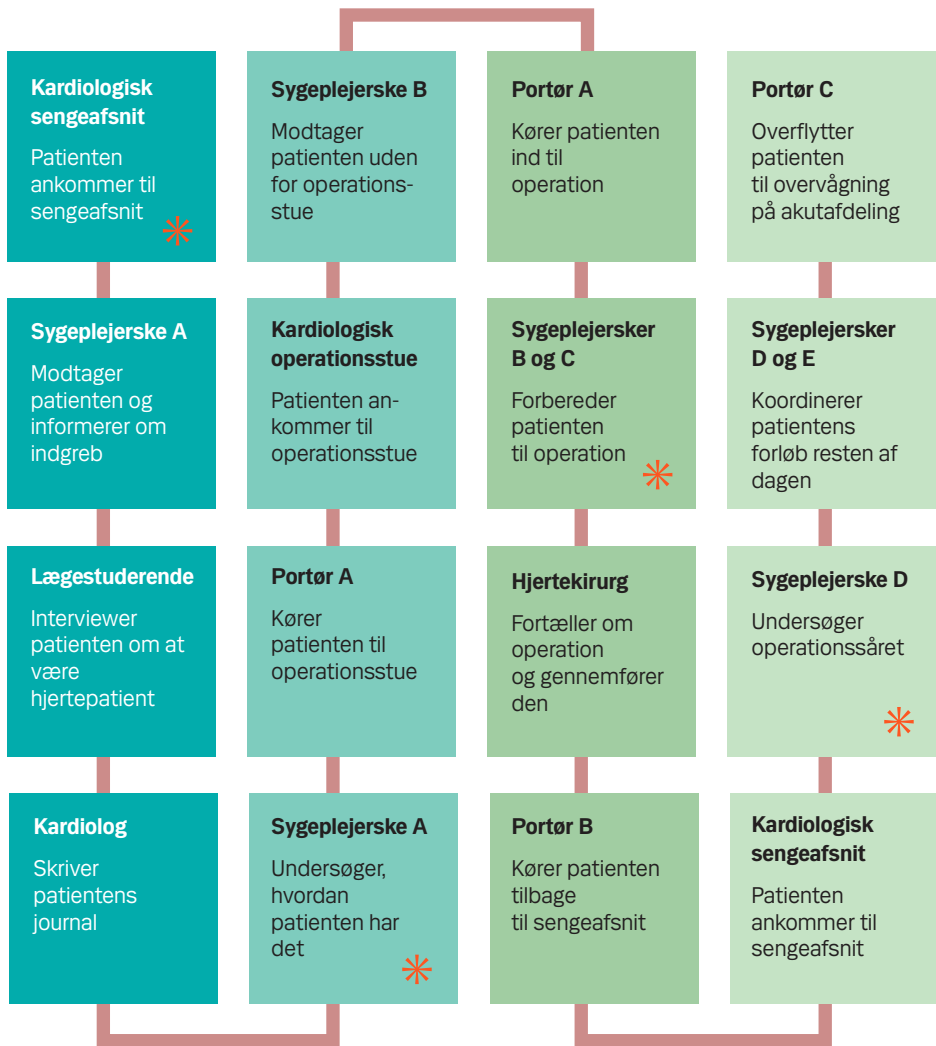
b) Forløbsdiagram (Se eksempel på forløbsdiagram)

I kan også tegne et forløbsdiagram på baggrund af observationerne. Dette gør det muligt at se og forstå hvert trin i forløbet set fra patienternes vinkel. Et forløbsdiagram er et simpelt redskab til at illustrere et komplekst system og kan vise:

- Alle sundhedspersoner, som patienten kommer i direkte og indirekte kontakt med.
- U hensigtsmæssige processer eller forhold ved de fysiske omgivelser, som kan afhjælpes.
- Barrierer for optimale behandlingsforløb for patienter, der kan nedbrydes.
- Overflødige ting eller mangler i behandlingsforløbet, der kan ændres på.
- Flaskehalse, der kan mindskes.

Eksemplet på den følgende side viser et forløbsdiagram med fokus på de steder og det personale, som patienten møder i forbindelse med sin operation. De røde stjerner markerer, at der her er en udfordring, der kræver opmærksomhed efterfølgende. Fx at patienten ankommer for sent til sengeafsnittet pga. dårlig skiltning, eller at patienten er usikker på, om den læge, der optager journal, også er den, der skal operere patienten, hvilket gør patienten nervøs.

EKSEMPEL PÅ FORLØBSDIAGRAM MED FOKUS PÅ STEDER, KONTAKTER OG UDFORDRINGER



c) Tidsstudie (se eksempel på tidsstudie)

Et tidsstudie illustrerer den mængde tid, patienten tilbringer ved hvert element i forløbsdiagrammet. Tidsstudiet vil tydeligt og objektivt vise, hvor der er behov for ændringer i forløbet og processerne for at forbedre oplevelsen for patienten. Er der tale om kvantitative observationer (fx længde af ventetid) udregnes disse i relevante opgørelser som fx gennemsnit og median.

EKSEMPEL PÅ TIDSSTUDIE: GENNEMSNTLIG VENDE-/BEHANDLINGSTID

Patientnr.	Ventetid (minutter)	Behandlingstid (minutter)
1	8,5	12
2	11	4
3	15,5	22

Udvælg indsatsområder

Uanset hvilken måde I vælger at præsentere jeres observationer på, er det vigtigt, at I videreformidler resultaterne til det øvrige personale fx via personalemøder, opslagstavler eller i afdelingens nyhedsbrev. Ligeledes er det vigtigt at bringe ros videre til personalegruppen.

Har I fået konkrete input til nye indsatser eller justeringer af arbejdsgange gennem observationerne, kan I overveje at kategorisere indsatserne efter:

- Indsatser, I kan implementere straks
- Indsatser, der kræver en større indsats i afdelingen
- Indsatser, der rækker ud over afdelingen

I kan efterfølgende afholde et møde med udvalgte ledere og medarbejdere i afdelingen, hvor I i fællesskab tager stilling til, hvilke indsatsområder I skal arbejde videre med samt hvordan, hvornår og hvem der er ansvarlig. De ansvarlige for de enkelte indsatsområder kan i samarbejde med kollegaer og ledere udarbejde handleplaner, som implementeres i afdelingen. Herefter kan I monitorere udviklingen via fx tavlemøder, hvor I følger op hver uge eller hver 14. dag på de udvalgte indsatsområder.

Giv patienterne en tilbagemelding

Afhængig af den enkelte patients involvering i observationerne, er det en god idé at melde skriftligt tilbage til de deltagende patienter og fortælle, hvilke tiltag og ændringer deres input har medført i afdelingen, eller hvad afdelingen vil arbejde videre med.

OVERVEJ OGSÅ...

- Skal observationerne gennemføres ad flere omgange for løbende at kunne give input til kvalitetsforbedringer?
- Observationer står særligt stærkt, når de kombineres med interview, idet I får mulighed for at spørge ind til fænomener eller hændelser, I har observeret. Observationer kan desuden bidrage til, at I bliver opmærksom på nye interviewtemaer, I ikke på forhånd vidste, var vigtige.

EKSEMPLER PÅ HVAD OBSERVATIONER KAN MEDFØRE I FORHOLD TIL KVALITETSUDVIKLING

- Observationer kan bidrage til konkrete, fysiske forbedringer og tiltag som fx at forbedre indretningen, udvikle apps og revidere patientinformation.
- Observationer med fokus på registrering af, hvor lang tid de enkelte dele i et patientforløb tager, kan være med til at sætte fokus på ventetid og medføre effektivisering af patientforløb og optimering af arbejdsgange, der kan frigive tid til direkte patientkontakt.
- Observationer kan ydermere sætte fokus på den verbale og non-verbale kommunikation mellem patienter og personale, fx uhensigtsmæssig brug af fagsprog, betydningen af forstyrrelser under en konsultation og patientens deraf manglende mulighed for at stille opklarende spørgsmål til operationen.



ANVENDELSE AF DENNE METODEGUIDE

Denne metodeguide er en vejledning i, hvordan I kan gennemføre observationer. I kan vælge at gennemføre alle trin i guiden, eller I kan fokusere på enkelte trin.

Det er vigtigt at overveje, hvordan I kan tilpasse metoden inden for de organisatoriske og økonomiske rammer, I har til rådighed. Selvom I kun har få ressourcer til rådighed til gennemførelsen af metoden, kan udbyttet af metoden stadig udgøre et væsentligt bidrag til kvalitetsudviklingen.

LÆS MERE OM METODEN

[Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse. 2012: Skyggemetoden – En guide til at følge og observere patienter og få indblik i forløbet set fra patientens perspektiv](#)

[Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse. 2015: Spørg Brugerne – En guide til kvalitative og kvantitative brugerundersøgelser i sundhedsvæsenet, s. 138-145](#)

[Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Vejledning til at gå i patientens fodspor](#)

Kristiansen, S. & H.K. Krogstrup. 2015. Deltagende observation. 2. udgave. Hans Reitzels Forlag

Justesen, L. & N. Mik-Meyer. 2010: Deltagerobservation. I: Kvalitative metoder i organisations- og ledelsesstudier. Hans Reitzels Forlag

[Lilja, B. & M. Vestergård. 2012: "I Patientens Fodspor" er både et ledelsesredskab og –budskab. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, 88\(1\): 11-13 \(kræver login: log på DSSNET, vælg 'tidsskriftet'; 'arkiv'; '2012'; 'TFDS 1-2012'\)](#)

[Bjørnsson, K. 2012: Tre sygehusledere gik i patientens fodspor: Patienterne generelt i gode hænder, men der er også plads til forbedringer. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, 88\(1\): 14-16 \(kræver login: log på DSSNET, vælg 'tidsskriftet'; 'arkiv'; '2012'; 'TFDS 1-2012'\)](#)

OBSERVATION

- din trin for trin guide

Udarbejdet af Kompetencecenter for Patientoplevelser på baggrund af centrets egne erfaringer samt interview med personale fra de fem regioner i Danmark om deres erfaringer med metoden. Du kan læse mere om observation og andre metoder til organisatorisk brugerinddragelse på www.patientinddragelsesguiden.dk

Ønsker du yderligere hjælp og vejledning til udførelse af metoden, eller er du blot interesseret i at høre mere om, hvad Kompetencecenter for Patientoplevelser ellers laver, er du velkommen til at kontakte os. Vi har mere end 20 års erfaring med patientinddragelse, evalueringer og brugerundersøgelser i sundhedsvæsenet, undervisning i inddragende metoder og meget andet.

© Kompetencecenter for Patientoplevelser, Region Hovedstaden, 2018
Version 1.0

Kompetencecenter for Patientoplevelser
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg
Telefon: 38 64 99 66
E-mail: kopa@regionh.dk
www.patientoplevelser.dk