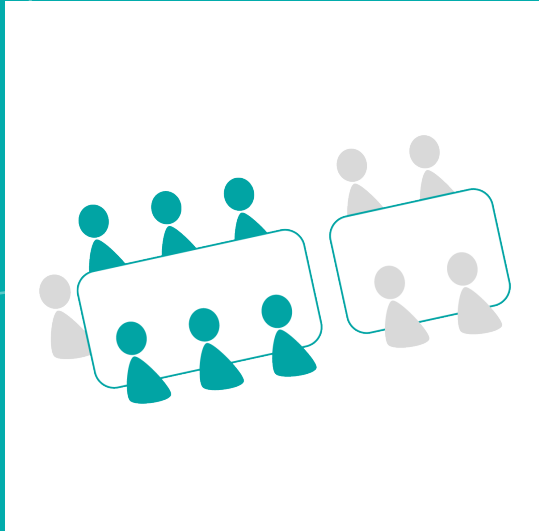


FEEDBACKMØDER

Din trin for trin guide



FEEDBACKMØDER

Hvad, hvorfor, hvornår og hvem?

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



Sundhedspersonalet siger, at de kan lytte på en helt anden måde ved et feedbackmøde, end når de sidder direkte over for en patient. Ved feedbackmødet sidder de i et fælles rum med en usynlig væg imellem.

Kvalitetskoordinator
Region Nordjylland

HVAD?

Til et feedbackmøde bliver en gruppe patienter interviewet om, hvordan de har oplevet besøget på afdelingen, mens personalet lytter på. Efterfølgende fremhæver personalet det, de har hæftet sig ved, at patienterne har sagt, hvorefter personalet kan stille opklarende spørgsmål til patienterne. Kommunikationen mellem patienter og personale foregår gennem en facilitator, hvilket giver personalet mulighed for at lytte og reflektere over egen praksis på en ny måde. Feedbackmøder kan også gennemføres blandt pårørende.

HVORFOR?

Ved et feedbackmøde får personalet et direkte indblik i patienternes oplevelse af deres sygdomsforløb og af deres møde med afdelingen. Patienterne kan pege på de ting, der fungerer godt og de ting, der fungerer mindre godt. Patienternes input ved feedbackmødet kan dermed danne grundlag for en justering fx af arbejdsgange og for at foretage forandringer i afdelingen til gavn for kommende patienter.

HVEM?

Som udgangspunkt kan alle patienter inddrages i et feedbackmøde. I skal dog være opmærksomme på, at det kræver et vist fysisk og mentalt overskud hos den enkelte patient at deltage i et feedbackmøde sammen med andre patienter og personale. Derfor kan det være vanskeligt at inddrage demente og kognitivt svækkede patienter samt patienter i krise. Derudover skal patienterne have stiftet bekendtskab med den valgte problemstilling.

Alle ledere og personale med patientkontakt kan have glæde af at deltage i mødet. Det kan være en fordel at have alle relevante faggrupper repræsenteret, så de kan tage feedbacken med i efterfølgende diskussioner med deres fagfæller.

HVORNÅR?

Feedbackmøder kan både bruges som en temperaturmåling på, hvordan det opleves at være patient på afdelingen, men kan også bruges som led i evalueringen af en særlig indsats. I skal overveje på hvilket tidspunkt, det er bedst (og etisk forsvarligt) at høre om patienternes oplevelser set i forhold til deres behandlingsforløb.

SÅDAN GØR I...

1

FØR feedbackmødet

Definér fokus

Forud for feedbackmødet skal I fastlægge et fokus for feedbackmødet. Jeres fokus kan fx være:

- En særlig patientgruppes oplevelser af og erfaringer med afdelingen.
- Dele af et patientforløb (fx diagnosticering, modtagelsen, udskrivelsen).
- Udvalgte temaer fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP), som I ønsker patienternes uddybning af.
- Patientklager.
- Et særligt tiltag i afdelingen, som I gerne vil høre patienternes oplevelser af.

Det valgte fokus er bestemmende for, hvilke patienter I skal invitere til mødet og for, hvilke spørgsmål I skal stille patienterne ved feedbackmødet.

Invitér patienter og personale

Til feedbackmødet inviterer I tidligere eller nuværende patienter, der har erfaringer med det valgte fokus for mødet samt relevante repræ-

sentanter fra ledelsen og personalegruppen. Det er vigtigt at supplere en mundtlig invitation til patienterne med en skriftlig invitation, der indeholder oplysninger om tid, sted, feedbackmødets forløb og formål.

En god størrelse på et feedbackmøde er 6-8 patienter og et tilsvarende antal fra personalegruppen. Hvis der er risiko for frafald, kan I med fordel invitere lidt flere.

Det kan være en fordel at ringe til patienterne et par dage før feedbackmødet for at sikre, at de stadig har lyst til at deltage. Desuden kan patienterne ved opkaldet få besvaret eventuelle spørgsmål, og samtalen kan endvidere give facilitatoren en fornemmelse af, hvad der ligger patienterne på sinde.

Udarbejd en plan for mødet (en drejebog)

For at skabe overblik over feedbackmødet er det en god idé at udarbejde en plan (en drejebog). I drejebogen fremgår de enkelte dele i feedbackmødet med angivelse af varighed, ansvarlig og indhold. Drejebogen kan indeholde information om følgende:

- Velkomst v. ledelsesrepræsentant (ca. 5 minutter)
- Introduktion til feedbackmødet og præsentationsrunde v. facilitator (ca. 10 min.)
- Patienterne interviewes, mens personalet lytter og reflekterer v. facilitator (ca. 50 min.)
- Pause (ca. 15 min.)
- Personalet interviewes, mens patienterne lytter v. facilitator (ca. 20 min.)
- Patienterne geninterviewes og besvarer spørgsmål fra personalet v. facilitator (ca. 20 min.)
- Mødet afrundes v. facilitator (ca. 5 min.)
- Tak for i dag og det videre arbejde v. ledelsesrepræsentant (ca. 5 min.)

Lav en interviewguide til patientinterviewet

Drejebogen skal også indeholde en interviewguide, som bruges til at interviewe patienterne udfra. I kan fx bygge interviewguiden op omkring følgende:

1. **En blid opstart**, der indeholder generelle spørgsmål. Her kan patienten tale sig lidt varm og blive tryk i interviewsituationen.
2. **En fokuseret midte**, der indeholder mere dybdegående og eventuelt følelsesladede spørgsmål.
3. **En behagelig afslutning**, der giver patienten mulighed for at tilføje eventuelle pointer, der ikke er blevet sagt. Her kan I også spørge ind til patientens oplevelse af interviewet.

På denne måde får I indledt og afsluttet interviewet på en behagelig måde for både patient og interviewer.

Selve interviewguiden kan fx indeholde spørgsmål som:

- Hvad har været særlig godt ved jeres forløb på afdelingen?
- Hvad har været mindre godt?
- Hvordan oplevede I hver især ankomsten til afdelingen?
- Hvordan har I oplevet, at personalet har inddraget jer i beslutninger, der skulle træffes om jeres undersøgelse og behandling?

I kan finde yderligere inspiration til udvikling af en interviewguide i metodeguiden om gruppeinterview på: www.patientinddragelsesguiden.dk

Udarbejd spørgsmål til interviewet med personalegruppen

I skal ligeledes udarbejde nogle spørgsmål til det personale, der sidder med ved mødet. I kan fx spørge:

- Hvad gør mest indtryk på jer af det, I hører patienterne fortælle og hvorfor? (Brug gerne nogle af patienternes egne ord fra interviewet, når I skal fortælle det).
- Hvad, synes I, er mest overraskende og lærerigt af det, patienterne fortæller?
- Er der noget, I er blevet inspireret til at gøre fremover i jeres arbejde på baggrund af det, I har hørt patienterne fortælle?
- Hvilke spørgsmål rejser det hos jer?

Hvem skal gennemføre feedbackmødet?

Udvælg en der kan facilitere mødet. Facilitatoren skal sætte nogle klare rammer for feedbackmødet, dvs. sørge for at tiden overholdes, og at patienter og personale ikke taler direkte sammen under selve mødet, men netop lytter til hinanden.

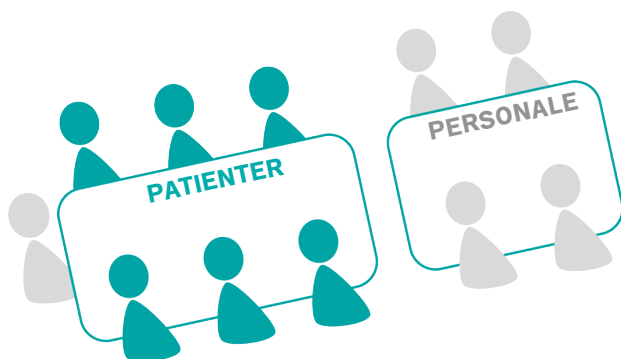
Det er vigtigt, at facilitator har erfaring med gruppeinterview og kan stille åbne og uddybende spørgsmål. Facilitator skal også have øje for dynamikken i gruppen, således at alle patienter får taletid.

Rammerne for feedbackmødet

Overvej hvor feedbackmødet bedst afholdes. Er det på afdelingen? I administrationsbygningen? eller et helt tredje sted? Book et velegnet lokale i god tid for ud for feedbackmødet og bestil forplejning til mødet. På dagen for feedbackmødet opsættes to borde – et til patienterne og et til personalet. På bordene lægges blokke, kuglepenne, navneskilte, vand, kaffe og te m.m.

OVERVEJ OGSÅ...

- Skal det være nuværende eller tidligere patienter, der inviteres til feedbackmødet?
- Skal feedbackmødet fokusere på pårørendes oplevelser i stedet for patienters? Eller kunne det være relevant at invitere både patienter og pårørende til at dele deres erfaringer ved det samme feedbackmøde?
- Vil det være relevant at invitere direktionen, politikere eller interesseorganisationer med til feedbackmødet?
- Skal patienterne have transportgodtgørelse og en erkendtlighed som tak for deres deltagelse?



2

UNDER feedbackmødet

Patienter og personale sidder ved hver sit bord

Under feedbackmødet sidder patienter og personale ved hver sit bord, men således at de kan se og høre hinanden (se illustration). Al kommunikation mellem patienter og personale foregår via facilitatoren.

Formålet med dette er at skabe en situation, hvor personalet fokuserer på at lytte til det, patienterne siger uden at skulle reagere på det, de hører eller forklare, hvorfor tingene er, som de er. Opdelingen af bordene skal også bidrage til at skabe et "rum", hvor patienterne oplever at blive interviewet uden at skulle forholde sig til tilhørerne – et rum hvor de føler sig trygge og har lyst til at fortælle om deres oplevelser.

Det kan være en god idé at invitere personalet til at komme 15 minutter før feedbackmødets start, så facilitator kan introducere personalet til feedbackmødets form og rammer, herunder hvad personalets rolle er, hvad de skal fokusere på under patientinterviewet mm.

Patienternes udsagn skrives ned

På forhånd udpeger I en fra personalegruppen, der har til opgave at skrive patienternes udsagn/pointer ned enten i et referat, på fx post-it sedler eller på en flip over. Overvej om I ønsker at supplere en skriftlig dokumentation af patienternes udsagn med en egentlig lydoptagelse fra feedbackmødet. Hvilken form for dokumentation I skal vælge, afhænger af, hvordan I ønsker at arbejde med patienternes feedback efterfølgende.

Post-it-sedlerne kan bruges ved såvel en prioriteringsrunde blandt patienterne ved feedbackmødet som ved en kategorisering af indsatser ved personalts egen opfølgningen på mødet. Et referat kan ligeledes bruges ved det videre arbejde med patienternes feedback.

Vælger I at skrive på post-its, kan I nedskrive pointerne ud fra formuleringen: "Det er vigtigt at...". Derudover kan I nedskrive sedler med "roser" til afdelingen og personalet, så I også kan få fokus på det, som fungerer godt, og som I skal holde fast i. Skriv kun ét udsagn pr. seddel og gengiv patienternes udsagn bedst muligt og gerne med brug af patienternes egne ord. Vær så konkret som mulig, da det dermed er nemmere at anvende efterfølgende.

MØDETS FORLØB

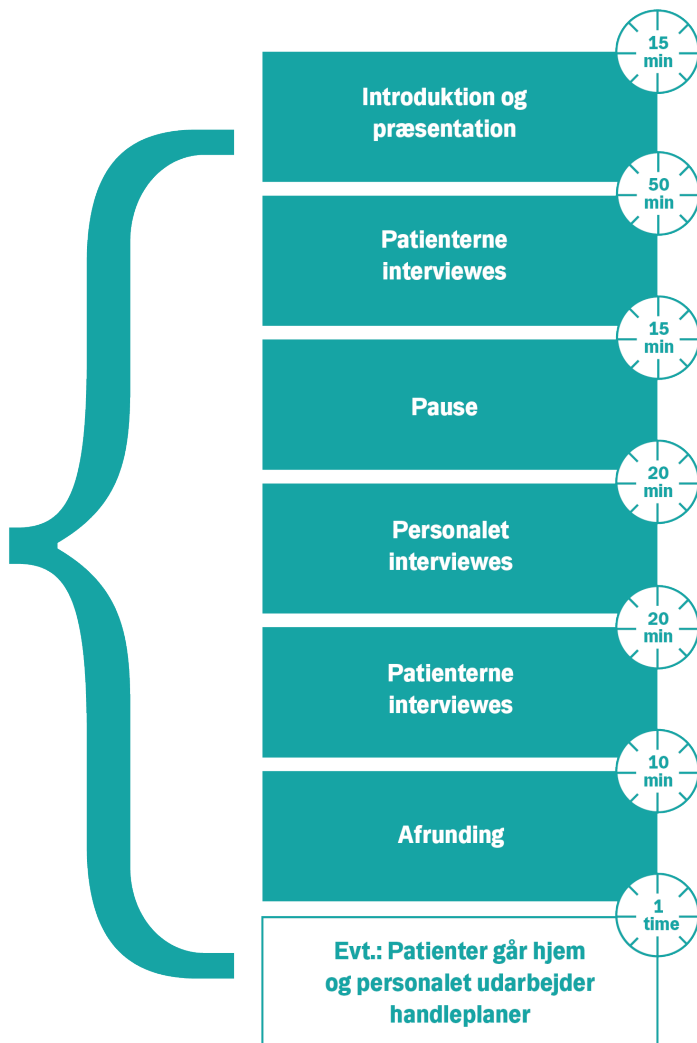
a. Velkomst og præsentation (ca. 15 min.)

En ledelsesrepræsentant byder velkommen og fortæller kort om formålet med feedbackmødet. Herefter skitserer facilitatoren mødets form, så både patienter og personale kender spillereglerne, fx at patienter og personale ikke skal være i direkte dialog under selve feedbackmødet. Inden selve interviewet går i gang præsenterer alle sig.

Det giver en tryghed for deltagerne, at facilitatoren italesætter praktiske ting, inden mødet reelt går i gang. Det kan være:

Eksempel på et feedbackmødes forløb

**2-3
timer**



- Hvad tid mødet slutter.
- At der bliver holdt en pause undervejs.
- At patienternes udsagn efterfølgende behandles anonymt.
- At facilitatoren kan finde på at afbryde undervejs for at sikre, at I kommer igennem alle spørgsmål og sørger for, at alle får ordet.

Det er også godt at give deltagerne mulighed for at stille spørgsmål til formen for feedbackmødet, inden I går i gang med selve interviewet.

b. Patienterne interviewes (ca. 50 min.) og pause (ca. 15 min.)

I første del af mødet bliver patienterne interviewet om deres oplevelser, mens personalet lytter og evt. nedskriver egne refleksioner undervejs. Interviewet foregår som et slags gruppeinterview, hvor patienterne på skift fortæller om deres oplevelser og lader sig inspirere af hinanden. Det er vigtigt, at facilitatoren pointerer, at der ikke findes rigtige og forkerte svar, men at der er tale om forskellige oplevelser. Efter interviewet med patienterne kan det være fint med en kort pause.

c. Personalet interviewes (ca. 20 min.)

Efter pausen flytter facilitator sig fra patienternes bord til personalets bord. Med udgangspunkt i interviewguiden til personalet, interviewer facilitatoren personalet. Her skiftes personalet til at fortælle, hvad de har hæftet sig ved af det, patienterne har sagt. Lad facilitatoren henvende sig direkte til det personale, der evt. ikke selv kommer på banen, da det er vigtigt - ikke mindst for patienterne - at høre hver enkelt personales refleksioner.

d. Patienterne interviewes igen eller direkte dialog (ca. 20 min.)

Facilitator går over til patienternes bord igen. Patienterne kan nu kommentere på det, som personalet har sagt og svare på uddybende spørgsmål. De kan også fortælle andre relevante ting, de måtte have på hjertet. Denne fase kan fortsat foregå, hvor det alene er patienterne,

der taler, eller der kan åbnes op for direkte dialog mellem patienter og personale.

e. Evt. pause (10 min.) og prioriteringsrunde blandt patienterne (10 min.)

Som afslutning på feedbackmødet kan patienterne prioritere deres udsagn. Dette kan fx ske mundtligt eller ved at lade patienterne prioritere ved hjælp af små klistermærker.

I en pause samler facilitator post-it sedlerne under temaer/overskrifter og hænger dem op på fx en planche på væggen.

Patienternes prioriterer herefter deres udsagn ved hjælp af små klistermærker, fx 5 grønne klistermærker som patienterne sætter på de udsagn, som de mener, er vigtigst, at afdelingen arbejder videre med. Patienterne kan også få udleveret nogle røde klistermærker, som de kan sætte ved udsagn, som de er decideret uenige i.

Efter prioriteringen laver facilitatoren en mundtlig opsamling på, hvad flest patienter har fundet vigtigt, at afdelingen arbejder videre med.

f. Afrunding (10 min.)

Til sidst kan facilitator spørge ind til patienter og personales oplevelser af feedbackmødet. Mødet kan afsluttes ved en ledelsesrepræsentant, der takker for patienternes deltagelse og fortæller, hvordan afdelingen vil arbejde videre med patienternes input. Som tak til patienterne, kan I overveje afslutningsvist at give dem en mindre erkendtlighed for deres deltagelse.



Feedbackmetoden giver indblik i nogle blinde vinkler, som vi ikke altid selv er opmærksomme på. Vi kan jo godt, med vores faglige optik og vores erfaring, prøve at gøre os rigtigt kloge på en ydelse eller et produkt. Men der er næsten altid noget, vi ikke har oplevet eller set selv.

**Klinisk sygeplejerspecialist
Region Hovedstaden**

OVERVEJ OGSÅ...

- Er det mest hensigtsmæssigt, at facilitator er en fra personalegruppen eller skal det hellere være en udeforstående?
- Skal der være to facilitatorer, således at én interviewer patienterne, mens en anden faciliterer mødet og interviewer personalet?
- Hvem fra personalegruppen (fx fra ledelsen) skal byde velkommen og runde mødet af?
- Hvem fra personalegruppen skriver referat eller post-it sedler undervejs?
- Hvordan skal bordene i lokalet stå, så patienter og personale er adskilt, men samtidig kan se og høre hinanden, og så der er nogle gode rammer for mødet?

3

EFTER feedbackmødet

Udarbejd handleplaner

Efter feedbackmødets afslutning kan personalet blive tilbage for at reflektere over, hvad patienterne har sagt og sortere udsagn og pointer i kategorier fx:

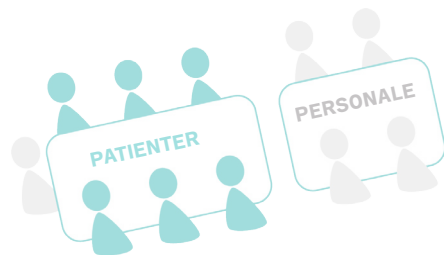
- Indsatser, der er lige til at handle på i afdelingen
- Indsatser, der kræver en større indsats i afdelingen
- Indsatser, der rækker ud over afdelingen
- Ros til personalet

Denne sortering sker ved hjælp af de post-it sedler, som blev nedskrevet under interviewet. Personalegruppen sætter i fællesskab udsagnene op på plancher under ovennævnte overskrifter.

Herefter udvælges et antal indsatsområder, som er dem, afdelingen ønsker at arbejde videre med efterfølgende. Sæt navn og tidsfrist på de valgte indsatsområder, så I alle er klar over, hvem der arbejder videre med området og inden for hvilken tidshorizont. De ansvarlige for de enkelte indsatsområder kan i samarbejde med kollegaer og ledere udarbejde handleplaner, som implementeres i afdelingen.

Tilbage melding til patienterne og det øvrige personale

Det er en god idé, at I giver de deltagende patienter en tilbage melding og fortæller dem, hvilke tiltag og ændringer deres input har



medført i afdelingen, eller hvad afdelingen vil arbejde videre med. Dette kan ske skriftligt.

Det er ligeledes vigtigt, at I informerer det personale, der ikke deltog ved feedbackmødet, om patienternes tilbagemeldinger til afdelingen, den ros patienterne havde til personalet, samt hvilke indsatsområder afdelingen vil arbejde videre med. Dette kan fx ske på et personalemøde. Derudover kan I hænge udvalgte patientudsagn op på en tavle i personalestuen eller fortælle om feedbackmødet og resultaterne på afdelingens hjemmeside. Dette er med til at holde fokus på den viden, som feedbackmødet har bidraget med.

OVERVEJ OGSÅ...

- Har patienterne under feedbackmødet peget på forhold, der er af relevans for andre afdelinger, hele sygehuset eller tværsektorielt? I hvilke sammenhænge skal disse forhold bæres frem, og hvem er ansvarlig?
- Har patienterne peget på forhold, der skal undersøges nærmere, fx via lederrunder eller en spørgeskemaundersøgelse, der kan sige noget om udbredelsen af problemet? Eller er der brug for at gå i dybden med enkelte forhold fx via individuelle interview?



EKSEMPLER på tiltag på baggrund af patienternes feedback

- Indføring af at patienten selv har mulighed for at booke tid til stuegang
- Ændringer i forhold til patient-personalekommunikation
- Flere mellemmåltider til indlagte patienter
- Ekstra bemanning på afdelingens telefon i udvalgte tidsrum
- Ny indretning af venteværelse med særlig fokus på børn



Vibeke Albrechtsen

ANVENDELSE AF DENNE METODEGUIDE

Denne metodeguide er en vejledning i, hvordan I kan gennemføre et feedbackmøde.

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 feedbackmødet, kan udbyttet af metoden stadig udgøre et væsentligt bidrag til kvalitetsudviklingen.

LÆS MERE OM METODEN

[Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse \(2015\). Feedbackmøder – En metode til at høre patienters oplevelser direkte](#)

[Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse \(2015\). Spørg brugerne – En guide til kvalitative og kvantitative brugerundersøgelser i sundhedsvæsenet, s. 113-117](#)

[Grum NM, Hansen KS, Fuglsang M, Sestoft CF, Danielsen H \(2009\). Direkte patientfeedback som metode. Sygeplejersken, 109\(21\): 54-59](#)

[Høstrup H, Gut R, Fuglsang M \(2012\). Små ting gør forskellen på en god og dårlig oplevelse - Region Hovedstaden tænker organisering med udgangspunkt i patienten. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, 88\(8\):11-17 \(kræver login: log på DSSNET, vælg 'tidsskriftet'; 'arkiv'; '2012'; 'TFDS 8-2012'\)](#)

[Jensen JD, Nybo J \(2014\). Patientinddragelse og patientsikkerhed går hånd i hånd. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, 90\(3\):14-16 \(kræver login: log på DSSNET, vælg 'tidsskriftet'; 'arkiv'; '2014'; 'eTFDS 3-2014'\)](#)

[Müller JS \(2011\). Feedbackmøder udvikler patientforløb. Sygeplejersken, 111\(10\): 52-55](#)

NOTER

FEEDBACKMØDER

- din trin for trin guide

Udarbejdet af Kompetencecenter for Patientoplevelser på baggrund af centrets egne erfaringer samt observationer og interview med personale, patienter og pårørende fra de fem regioner i Danmark om deres erfaringer med feedbackmøder. Du kan læse mere om feedbackmøder 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