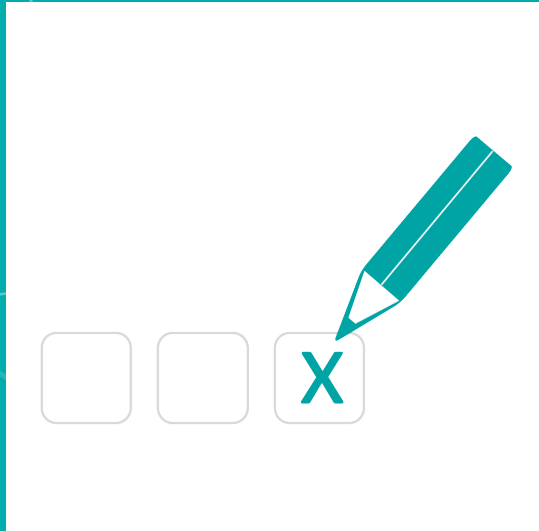


SPØRGESKEMA- UNDERSØGELSER

Din trin for trin guide



SPØRGESKEMAUNDERSØGELSER

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



Spørgeskemaerne giver os helt konkrete svar på helt konkrete områder. Her bliver det synliggjort, hvor problematikkerne er.

Sygeplejerske
Region Syddanmark

HVAD?

I en spørgeskemaundersøgelse stilles en større gruppe af patienter de samme spørgsmål og giver deres svar i nogle forudbestemte svarkategorier. Patienterne er tilfældigt udvalgt på en sådan måde, at de afspejler den gruppe af patienter, som man ønsker at vide noget om. En spørgeskemaundersøgelse giver et billede af patienternes oplevelser og vurderinger af udvalgte temaer, og resultaterne kan omsættes til tal.

HVORFOR?

Spørgeskemaundersøgelser er velegnede som redskab til systematisk at måle og følge op på fx kvaliteten af aktiviteterne på en afdeling eller et sygehus (fx ved før-/eftermålinger). Via en spørgeskemaundersøgelse kan ledere og medarbejdere få viden om udbredelsen af fx oplevelser og vurderinger set fra patienternes perspektiv eller teste hypoteser.

Spørgeskemaundersøgelser bliver derved et værdifuldt redskab i arbejdet med løbende at fastholde og forbedre kvaliteten.

HVEM?

Som udgangspunkt kan alle patienter deltage i en spørgeskemaundersøgelse. Patienter med læsevanskeligheder eller med kognitive udfordringer, kan dog have svært ved at deltage. Her kan I opfordre pårørende til at hjælpe patienten med at udfylde spørgeskemaet, eller de kan udfylde spørgeskemaet på vegne af patienten. Desuden kan det være en udfordring for patienter at besvare et spørgeskema, hvis de ikke læser dansk.

Hvis I vælger, at dataindsamlingen skal foregå elektronisk, skal I overveje om patienterne er vant til at håndtere tablets eller computere.

HVORNÅR?

Hvornår i patientforløbet, at patienterne skal modtage et spørgeskema, afhænger af undersøgelsens formål. Er formålet at belyse en afgrænset del af forløbet, fx maden på sygehuset, kan patienterne modtage spørgeskemaet, mens de stadig er indlagt. Er formålet derimod at undersøge patienternes oplevelse af fx overgangen fra sygehus til hjemmepleje, bør patienterne først modtage spørgeskemaet efter hjemkomst. Ofte vil det være en god idé at distribuere spørgeskemaerne relativt kort tid efter, at den begivenhed, man spørger til, har fundet sted. Jo længere tid der går, desto større er sandsynligheden for, at oplevelsen af begivenheden ændrer karakter i hukommelsen.

SÅDAN GØR I...

1

FØR udlevering af spørgeskemaer

Gør formål og rammer klart

Hvad ønsker I at undersøge? Hvad ønsker I at få patienternes feedback på? Er formålet eksempelvis at undersøge, hvor mange patienter der er tilfredse med afdelingens ydelser? Eller skal I til at igangsætte et initiativ, hvor I gerne vil måle patienternes oplevelse af fx inddragelse i undersøgelse og behandling før og efter initiativet? Start med at definere formålet og fokus for spørgeskemaundersøgelsen. Dette kan evt. ske i en arbejdsgruppe med relevante ledere, medarbejdere og patienter.

Herefter skal I drøfte:

- Hvilke patienter I ønsker at udlevere spørgeskemaet til?
- Hvor mange patienter I ønsker at udlevere spørgeskemaet til (stikprøve eller samtlige patienter i målgruppen)?
- Hvor mange spørgsmål denne patientgruppe vil kunne magte at besvare?
- Hvornår i patientforløbet, at patienterne skal modtage spørgeskemaet?
- Hvordan I vil udlevere og indsamle spørgeskemaerne?
- Hvordan de indsamlede besvarelser skal analyseres og bruges?

- Om spørgeskemaundersøgelsen er enkeltstående eller om den skal gentages for at følge en udvikling over tid?

Udvælg overordnede temaer til spørgeskemaet

Ud fra formålet formulerer I de overordnede temaer, som spørgeskemaet skal afdække, fx patienternes oplevelse af ventetid, information (indhold, omfang, tidspunkt), kommunikation med personale, pleje og behandling, fysiske faciliteter, inddragelse samt kontinuitet.

Formulér spørgsmål

Når I har fastlagt temaerne, kan I gå i gang med at formulere spørgsmålene.

Der findes en række forskellige spørgsmålstyper, som passer til forskellige formål (se eksempler på den følgende side). Vurderingsspørgsmål kan afdække patienters tilfredshed. Handlingsspørgsmål kan afdække patienters adfærd, og prioriteringsspørgsmål kan belyse, hvad patienter finder vigtigt. Overvej derfor hvilke spørgsmålstyper der passer bedst til jeres undersøgelse, inden I går i gang med at formulere spørgsmålene.

Ud over at overveje hvilke spørgsmålstyper der passer til det, I gerne vil have viden om, skal I også have følgende fire punkter i baghovedet, når I formulerer spørgsmålene:

- **Stil præcise og entydigt formulerede spørgsmål:** Sørg for at formulere spørgsmålene præcist for at sikre, at patienterne ikke kan tolke spørgsmålene på forskellige måder. Undgå dobbeltnegationer (brugen af "ikke" to gange i en sætning) da det kan føre til misforståelser.
- **Spørg kun om én ting i hvert spørgsmål:** Spørg kun om én ting ad gangen, da patienterne ellers kan have modsatrettede oplevelser og ikke kan besvare spørgsmålet med ét kryds.

FEM EKSEMPLER PÅ SPØRGSMÅLSTYPER

1. Vurderingsspørgsmål måler patienters oplevelser og tilfredshed fx i forhold til selve indholdet af en ydelse (God/Dårlig), tilfredsheden med en ydelse (I høj grad/I nogen grad/I ringe grad/Slet ikke) eller mængden af ydelsen (For meget/Passende/For lidt).

Fx: Hvordan vurderer du omfanget af den information, du fik om din behandling, mens du var indlagt? (For meget/Passende/For lidt).

2. Handlingsspørgsmål belyser patienternes handlinger og adfærd i en given situation.

Fx: Hvor ofte måler du dit blodsukker? (Flere gange dagligt/Dagligt eller næsten dagligt /1 eller 2 gange om ugen/1 eller 2 gange om måneden/Sjældnere/Aldrig).

3. Prioriteringsspørgsmål måler hvad patienterne finder vigtigt.

Fx: Hvor vigtigt er det for dig at få skriftlig information om din sygdom, mens du er indlagt? (Meget vigtigt/Vigtigt /Mindre vigtigt/Slet ikke vigtigt).

4. Åbne spørgsmål. Åbne spørgsmål giver patienterne mulighed for at uddybe et svar enten i tilknytning til et specifikt spørgsmål eller generelt til alle spørgsmålene i spørgeskemaet. Svar fra åbne spørgsmål kan være et værdifuldt kvalitativt supplement til de øvrige spørgsmål med lukkede svarkategorier.

Fx: Skriv venligst her, hvis du synes, at ambulatoriet gjorde noget særligt godt, og/eller hvis du synes, at ambulatoriet kunne gøre noget bedre.

5. Baggrundsspørgsmål (alder, køn, indlæggelsesform, behandlingsform mv.) kan afdække væsentlige karakteristika for den patientgruppe, der indgår i undersøgelsen. Eksempelvis kan det være interessant at undersøge, om der er forskelle i vurderingen af afdelingens informationsmateriale afhængig af, hvilken behandling patienten har modtaget på afdelingen.

- **Undgå fagudtryk og fremmedord:** I sundhedsvæsenet anvendes en række fagudtryk og fremmedord fx i forbindelse med behandling og pleje. Forsøg i stedet at anvende almindelige danske ord eller begreber, som bedst muligt dækker det område, I ønsker at undersøge. Skriv fx "bedøvelse" i stedet for "anæstesi".
- **Undgå så vidt muligt hypotetiske spørgsmål:** Det er forbundet med visse vanskeligheder at benytte hypotetiske spørgsmål. Eftersom patienterne (endnu) ikke har oplevet det, man spørger om, er det vanskeligt at vurdere, om svaret ville være det samme, som hvis patienten faktisk havde oplevet den hypotetiske situation, der spørges til.

Antal spørgsmål

Antallet af spørgsmål, I skal stille patienterne, afhænger af formålet med spørgeskemaundersøgelsen samt af patientgruppen. Spørgeskemaet skal være overskueligt at svare på rent tidsmæssigt. En tommelfingerregel er, at der maksimalt skal være 40 spørgsmål.

Udarbejd svarkategorier

En væsentlig del af det at formulere spørgsmål er at formulere svarkategorier, der passer til spørgsmålene, og som opfylder jeres behov for viden og patienternes mangfoldighed af svar. Spørgeskemaer har som udgangspunkt lukkede svarkategorier, som efterfølgende kan omsættes til talværdier. Se også boks på side 9.

Sæt spørgeskemaet overskueligt op

Spørgeskemaets udseende er det første indtryk, patienterne får af spørgeskemaundersøgelsen. Et godt og overskueligt spørgeskema giver derfor patienterne et overblik over, hvad spørgeskemaet handler om, guider patienterne gennem besvarelsen, og motiverer dem til at svare.

Tænk over følgende i forbindelse med opsætningen af spørgeskemaet:

- Placer henholdsvis spørgsmål og svarkategorier under hinanden (fx henholdsvis venstrejusteret og højrejusteret).
- Tydeliggør hvor det ene spørgsmål slutter og det næste begynder.
- Lad spørgsmålene komme i en for patienterne logisk rækkefølge, fx kronologisk efter faserne i et behandlingsforløb.
- Indsæt tydelige overskrifter.
- Anvend en skriftstørrelse tilpasset målgruppen.

Skal spørgeskemaet udleveres eller sendes i en papirversion, kan I sætte spørgeskemaet op i fx Word. Hvis spørgeskemaet skal være tilgængeligt elektronisk, kan I fx anvende elektroniske programmer som SurveyXact eller Analyzer til opsætning. Disse programmer kan også bruges til udsendelse af spørgeskemaer og indsamling af besvarelser.

Pilottest af spørgeskemaet (validering)

Når I har udarbejdet et spørgeskema, skal I pilotteste (validere) det. Pilottesten sikrer, at der er overensstemmelse mellem det, som I spørger om, og den måde patienterne forstår spørgsmålene på.

Pilottesten kan foregå på den måde, at patienten først udfylder spørgeskemaet, hvorefter vedkommende interviewes om, hvordan hun/han forstår spørgsmålene, hendes/hans vurdering af spørgsmålenes relevans mm.

I pilottesten kan I fx stille patienten et udvalg af følgende spørgsmål:

- *Fortæl med dine egne ord, hvad der bliver spurgt om i dette spørgsmål.*
- *Var der en svarmulighed, som passede til det svar, du ønskede at give?*
- *Hvordan er du kommet frem til det svar, du har givet?*
- *Hvilke overvejelser gjorde du dig, da du svarede?*



FIRE OVERVEJELSER I FORHOLD TIL SVARKATEGORIER

1. Svarkategorierne skal tilpasses spørgsmålets formulering. Hvis spørgsmålet fx begynder med 'I hvilken grad ...', skal dine svarkategorier også referere til 'grad' fx 'I høj grad', 'I nogen grad', 'I mindre grad', 'Slet ikke'.

2. Svarkategorierne skal være udtømmende så alle typer af patienter har mulighed for at afgive et passende svar på spørgsmålet. Samtidig må svarkategorierne ikke overlappe hinanden.

3. Brug kun svarkategorien 'Ved ikke', hvis det er nødvendigt. Når patienten fratages mulighed for at svare 'ved ikke', øger man sandsynligheden for, at de forholder sig nøjere til spørgsmålet. Er der tale om et vidensspørgsmål, som fx kendskab til et nyt tiltags effekt, kan det dog nogle gange være nødvendigt med 'Ved ikke'-kategorier, da 'Ved ikke' kan give viden i sig selv, fx hvis patienterne ikke kender til tiltaget.

4. Svarskalaen skal være afbalanceret. Hvis din svarskala går fra negativ til positiv, skal du have lige så mange negative svarmuligheder som positive. På den måde undgår du at påvirke besvarelsene i en bestemt retning. Hvis du fx har en svarskala, der på den positive side har udfaldene 'Meget godt' og 'Godt', er det vigtigt, at den modsvares af et tilsvarende antal negative udfald, fx 'Dårligt' og 'Meget dårligt'.

- *Hvad forstår du ved ordet [...]?*
- *Hvad synes du om længden af spørgeskemaet?*
- *Bliver spørgsmålene stillet i en logisk rækkefølge?*
- *Hvad synes du om spørgeskemaets layout?*
- *Er der spørgsmål, som ikke indgår i spørgeskemaet, som du mener, vi bør spørge om?*
- *Er der spørgsmål, som ikke er relevante for dig at svare på?*

Herefter kan I tilpasse spørgsmålene og svarkategorierne, og hvis det er nødvendigt, kan I foretage endnu en pilottest. Hvis der er flere forskellige patientgrupper, der skal besvare jeres spørgeskema, er det en fordel at udvælge patienter fra samtlige undergrupper til at pilotteste spørgeskemaet, fx fem fra hver undergruppe eller 10 patienter i alt.

Udarbejd et følgebrev

Udarbejd et følgebrev, I kan udlevere eller sende til patienterne sammen med spørgeskemaet. Følgebrevet skal informere patienterne om undersøgelsen og motivere dem til at deltage. Brevet bør som minimum indeholde information om:

- Hvem der gennemfører undersøgelsen.
- Hvad undersøgelsen drejer sig om (formålet med undersøgelsen).
- Hvad resultaterne skal anvendes til.
- At deltagelse i undersøgelsen er frivillig.
- At det er vigtigt, at flest muligt deltager.
- Hvor lang tid det ca. tager at besvare spørgeskemaet.
- Hvorvidt patienten sikres fortrolighed og evt. hvordan.
- Hvem patienten kan kontakte i tilfælde af problemer med besvarelse af spørgeskemaet, eller med spørgsmål til undersøgelsen.
- Hvor, hvornår og hvordan spørgeskemaet skal afleveres.

OVERVEJ OGSÅ...

- Kan I genbruge spørgsmål fra allerede validerede spørgeskemaundersøgelser fx fra Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)?
- Overvej at pilotteste spørgeskemaet blandt kolleger, før I pilottester det blandt patienter.
- Overvej også at pilotteste følgebrevet blandt patienterne i jeres målgruppe.
- Overvej om spørgeskemaet skal oversættes til andre sprog end dansk.



Ved at vælge spørgeskemaundersøgelse som metode kan man få spurgt om mange ting på kort tid. Kommentarfelter i et spørgeskema gør det muligt for patienterne at sætte egne ord på, som sygeplejerskerne ikke nødvendigvis havde tænkt på

**Sygeplejerske
Region Syddanmark**

2

UNDER spørgeskemaundersøgelsen

Distribuer spørgeskemaer

Spørgeskemaerne kan udleveres eller sendes til patienterne på forskellige måder. Hvilken måde der er bedst, afhænger bl.a. af den patientgruppe, der indgår i undersøgelsen. I kan vælge én af følgende måder:

1. Personalet udleverer spørgeskemaet til patienterne, når patienterne alligevel er på sygehuset. Patienterne kan udfylde spørgeskemaet med det samme og aflevere det i en postkasse på afdelingen eller kan tage det med hjem og besvare det hjemmefra.
2. Patienterne besvarer spørgsmålene elektronisk på en stander, der er sat op på sygehuset eller på en tablet udleveret af personalet, mens patienterne stadig er på sygehuset.
3. Spørgeskemaet sendes hjem til patienterne vedlagt en frankeret svarkuvert.
4. Patienterne modtager et link via digital post til besvarelse af et elektronisk spørgeskema.
5. Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres som telefonsurvey, hvor patienterne ringes op og stilles en række faste formulerede spørgsmål og bliver bedt om at svare inden for faste svarkategorier, som bliver læst op for patienterne.



Via en spørgeskemaundersøgelse får man mulighed for at finde ud af, hvilke tendenser der kan spores i afdelingen.

**Klinisk sygeplejerspecialist
Region Hovedstaden**

Antal patienter i undersøgelsen

Afhængig af formålet med spørgeskemaundersøgelsen samt antallet af mulige patienter i jeres patientgruppe, skal I overveje, om I skal udtrække en stikprøve af patienter, der skal deltage, eller om I vil inkludere alle patienter i målgruppen i en given periode.

Hvis det kun er et udsnit af jeres patientgruppe, der skal deltage i spørgeskemaundersøgelsen, trækker I en stikprøve. Der findes desværre ikke én gylden regel for, hvor stor denne stikprøve skal være, da dette beror på en vurdering fra undersøgelse til undersøgelse. Dog er det sådan, at den statistiske sikkerhed øges med antallet af patienter i stikprøven.

Anonymitet og fortrolighed

Oftest vil en spørgeskemaundersøgelse blandt patienter være anonym i større eller mindre grad. Et lille antal besvarelser eller en opdeling af besvarelserne fx i aldersgrupper vil dog udfordre anonymiteten. I stedet for at love patienterne anonymitet, kan I informere dem om, at besvarelserne behandles fortroligt, og at svar fra enkeltpersoner ikke vil kunne genkendes. Hvis spørgeskemaet også indeholder åbne spørgsmål/kommentarfelter, er det dog en god idé at gøre patienterne opmærksomme på, at deres svar fx bliver læst af afdelingens personale, og at patienterne derfor skal undlade at skrive oplysninger i de åbne spørgsmål, der kan føre besvarelsen tilbage til dem selv.

The image shows a close-up of a patient questionnaire form. The form is divided into sections with different response options, each accompanied by a smiley face icon (happy or sad) or a question mark. The options are:

- Ja, i høj grad (Yes, to a high degree) - accompanied by a happy smiley face.
- Ja, i nogen grad (Yes, to some degree) - accompanied by a neutral smiley face.
- Nej, kun i mindre grad (No, only to a lesser degree) - accompanied by a sad smiley face.
- Nej, slet ikke (No, not at all) - accompanied by a sad smiley face.
- Ved ikke/ikke relevant (Don't know/not relevant) - accompanied by a question mark.

Each option has a corresponding empty checkbox for the patient to mark their response. The form is printed on a light blue background.

OVERVEJ OGSÅ...

- På hvilket tidspunkt i patienternes forløb skal de besvare spørgeskemaet?
- Hvordan sikrer I en systematisk udlevering af spørgeskemaer for at få et tilstrækkeligt antal besvarelser?
- Hvordan vil I opfordre eller guide patienterne til at besvare spørgeskemaet? I kan fx sætte plakater op i afdelingen eller sætte klistermærker på gulvet, der fører hen til en spørgeskemastander.
- Overvej om patienter, der ikke svarer, skal have tilsendt en påmindelse.

3

FØLG OP på resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse

Tast besvarelsene ind

Har I udleveret fysiske spørgeskemaer, er det en fordel at indtaste de indkomne besvarelses i en database eller et regneark, fx Excel. I regnearket tildeler I hvert enkelt spørgsmål et variabelnavn (fx spørgsmålsnummeret), så de enkelte spørgsmål er lette at genkende og adskille fra hinanden i den efterfølgende analyse. Hver svarmulighed på alle spørgsmål tildeles herefter en værdi (fx: I meget høj grad = 1; I høj grad= 2; I nogen grad= 3; I ringe grad = 4; Slet ikke= 5). Lav evt. en indtastningsguide hvori I tager stilling til, hvordan I tolker patienternes besvarelses, fx hvis der er sat to kryds ved et spørgsmål, der kun skal besvares med et enkelt kryds, hvis der er sat kryds mellem to svarkategorier osv.

Besvarelses af elektroniske spørgeskemaer, som er opsat og udsendt fx via Analyzer eller SurveyXact, findes allerede i en database i det program, I har brugt til at opsætte spørgeskemaet i. Her skal I altså ikke foretage en yderligere indtastning af besvarelsesne.

Analysér data

Alt afhængig af formålet med jeres spørgeskemaundersøgelse kan I anvende et statistikprogram eller et regneark til bearbejdningen af data*.

**Hvis I vil vide mere om stikprøver, svarprocenter og bortfald samt indtastning, analyse og fortolkning af data, henvises I til den omtalte litteratur på de sidste sider i metodeguiden.*

Overvej hvordan I vil præsentere data. I kan fx vælge at præsentere resultaterne af hvert spørgsmål for sig i frekvenstabeller, hvor I angiver den procentvise fordeling af besvarelserne fordelt på de forskellige svarkategorier i spørgsmålet. Ønsker I at undersøge sammenhængen mellem to spørgsmål i undersøgelsen, kan I anvende krydstabeller.

Har I anvendt de samme svarkategorier ved samtlige spørgsmål i spørgeskemaet, kan I rangordne resultaterne og dermed få en pejling på, hvor det største forbedringspotentialer ligger. Hvis spørgeskemaet indeholder åbne svarfelter, kan I samle pointerne fra svarfelterne i overordnede temaer og bruge dem til at nuancere og uddybe tallene i analysen.

Følg op på besvarelserne

Læg en strategi i arbejdsgruppen for, hvordan I ønsker at følge op på resultaterne. I kan fx starte med at gennemgå resultaterne i arbejdsgruppen og udvælge, hvilke resultater der skal formidles videre i hvilke fora. Skal samtlige resultater fremlægges på et personalemøde i afdelingen? Skal I arbejde videre med resultaterne i en workshop enten i arbejdsgruppen eller på en temadag med hele personalegruppen? Skal de fem områder, der er vurderet bedst af patienterne og de fem områder, der er vurderet dårligst blandt patienterne, fremlægges i sygehusets ledelsesforum eller for sygehusdirektionen?

I kan vælge at nedsætte forskellige arbejdsgrupper, der hver især behandler resultaterne for udvalgte områder og udarbejder forslag til relevante indsatser. For at skabe overblik og fremdrift i dette arbejde, 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

Sæt gerne navn og tidsfrist på indsatsområderne, så I alle er klar over, hvem der arbejder videre med området og inden for hvilken tidshorison. De ansvarlige for de enkelte indsatsområder kan i samarbejde med kollegaer og ledere udarbejde handleplaner, som implementeres i afdelingen.

Tilbage melding til patienterne

Hvis spørgeskemaundersøgelsen har inkluderet en større andel af afdelingens patienter, er det en god idé at informere patienterne om, hvilke tiltag og ændringer spørgeskemaundersøgelsen har medført. Dette kan I fx gøre via opslag på afdelingens elektroniske informationskærme, via afdelingen eller sygehusets hjemmeside eller via sociale medier.

OVERVEJ OGSÅ...

- Ønsker I at gentage spørgeskemaundersøgelsen for at undersøge, om der er sket en udvikling i patienternes oplevelser/tilfredshed?
- Er der resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, der med fordel kan blive uddybet og udfoldet gennem individuelle interview, et gruppeinterview eller i et feedbackmøde?



Ved at vælge spørgeskemaundersøgelse som metode, kan man få spurgt om mange ting på kort tid. Kommentarfelder i et spørgeskema gør det muligt for patienterne at sætte egne ord på, som sygeplejerskerne ikke nødvendigvis havde tænkt på.

Sygeplejerske, Region Syddanmark

EKSEMPLER PÅ TILTAG PÅ BAGGRUND AF SPØRGESKEMAUNDERSØGELSER

- Udvikling af patientpjece med information om formål med besøg, og hvad patienterne kan forvente, der sker ved de enkelte konsultationer og undersøgelser i forløbet.
- Organisatoriske omstruktureringer, fx fik man en sekretær i modtagelsen, så patienterne efterfølgende oplevede en modtagelse, hvor de kunne få information om ventetid osv.
- Udvikling af video om udskrivelse.
- Indførelse af "tryghedsopkald" dagen efter udskrivelsen, da patienter i en spørgeskemaundersøgelse gav udtryk for, at de var utrygge ved at komme hjem.
- Ændrede arbejdsgange der muliggjorde, at de samme læger gik stuegang 1-2 uger i træk og så patienter hver dag. En spørgeskemaundersøgelse viste, at 29% af patienterne oplevede at have en læge, der var ansvarlig for deres forløb før de ændrede arbejdsgange trådte i kraft. Efter ændringerne steg dette tal til 75%.

ANVENDELSE AF DENNE METODEGUIDE

Denne metodeguide er en vejledning i, hvordan I kan udvikle og gennemføre spørgeskemaundersøgelser.

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

Boolsen MW (2008). Spørgeskemaundersøgelser: Fra konstruktion af spørgsmål til analyse af svarene. Hans Reitzels Forlag

[Danmarks Evalueringsinstitut \(2017\). Det Gode Spørgeskema.](#)

[Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse \(2015\). Spørg brugerne. En guide til kvalitative og kvantitative brugerundersøgelser i sundhedsvæsenet, side 20-72](#)

Hansen EJ, Andersen BH (2009). Et sociologisk værktøj. Introduktion til den kvantitative metode. 2. udgave, 2. oplag. Hans Reitzels forlag

Hansen NHM, Marckmann B, Nørregård-Nielsen E (2008). Spørgeskemaer i virkeligheden. Målgrupper, design og svarkategorier. Forlaget Samfundslitteratur

[Kompetencecenter for Patientoplevelser. Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser \(LUP\)](#)

SPØRGESKEMAUNDERSØGELSER

- 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 spørgeskemaundersøgelser. Du kan læse mere om spørgeskemaundersøgelser 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