

# Kunnskapssenterets måleinstrument for bruker- erfaringer ved rehabiliteringsinstitusjoner: en kartlegging av erfaringer blant ansatte ved institusjonene

Notat  
April 2015

<b>Tittel</b>	Kunnskapssenterets måleinstrument for brukererfaringer ved rehabiliteringsinstitusjoner: en kartlegging av erfaringer blant ansatte ved institusjonene
<b>English title</b>	The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services' measurement instrument for user experiences in rehabilitation institutions: a survey of employee experiences
<b>Institusjon</b>	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
<b>Ansvarlig</b>	Magne Nylenna, direktør
<b>Forfattere</b>	Skudal, Kjersti Eeg, <i>seniorforsker, Kunnskapssenteret</i>
<b>ISBN</b>	978-82-8121-955-7
<b>Notat</b>	April – 2015
<b>Prosjektnummer</b>	1012
<b>Publikasjonstype</b>	Notat
<b>Antall sider</b>	18 (inkludert vedlegg)
<b>Oppdragsgiver</b>	Helsedirektoratet
<b>Emneord (MeSH)</b>	Patient satisfaction, rehabilitation
<b>Sitering</b>	Skudal, KE, Kunnskapssenterets måleinstrument for brukererfaringer ved rehabiliteringsinstitusjoner: en kartlegging av erfaringer blant ansatte ved institusjonene. Notat fra Kunnskapssenteret 2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helsedirektoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
Oslo, april 2015

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>5</b>
Bakgrunn	5
Mål med kartleggingen	5
<b>METODE</b>	<b>7</b>
Kartleggings skjema til institusjonene	7
Datainnsamling og utvalg	8
Kunnskapssenterets spørreskjema om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsinstitusjoner (lokal)	8
<b>RESULTATER</b>	<b>10</b>
Holdninger til brukerundersøkelser	10
Gjennomføring av brukerundersøkelse ved institusjonene	11
Erfaringer med Kunnskapssenterets brukerundersøkelse	11
Erfaringer med lokalt utviklede brukerundersøkelser	14
Spørsmål med relevans for fremtidige nasjonale brukererfaringsundersøkelser	14
<b>AVSLUTNING</b>	<b>16</b>
<b>REFERANSER</b>	<b>17</b>
<b>VEDLEGG 1: SPØRRESKJEMA</b>	<b>18</b>



---

# Innledning

---

## Bakgrunn

---

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) gjennomførte i 2008 en pilotundersøkelse for å måle pasienters erfaringer med private rehabiliteringsinstitusjoner (1). Dette var første gangen Kunnskapssenteret utviklet et spørreskjema for å måle pasienters erfaringer på tvers av alle institusjoner og diagnosegrupper innen rehabilitering i Norge. Med bakgrunn i pilotundersøkelsen i 2008 anbefalte Kunnskapssenteret to standardiserte versjoner av spørreskjema: én til bruk i lokale undersøkelser og én til bruk i nasjonale undersøkelser. I tillegg ble det utviklet en standardisert metode for datainnsamling i nasjonale og lokale undersøkelser.

Den lokale versjonen av spørreskjemaet har siden blitt brukt blant rehabiliteringsinstitusjoner i Helse Sør-Øst. Vi vet lite om hvilke erfaringer Helse Sør-Øst har med skjemaet og hvordan de bruker resultatene. I tillegg er vi lite kjent med utbredelsen av skjemaet i de tre andre helseregionene. For å få mer kunnskap om utbredelsen, erfaringer og bruk av måleinstrumentet gjennomførte Kunnskapssenteret en erfaringskartlegging ved private rehabiliteringsinstitusjoner vinteren 2015. Oppdraget ble bestilt av Helsedirektoratet.

I notatet er Kunnskapssenterets instrument fra 2008 for rehabiliteringsinstitusjoner referert til som *brukererfaringsskjema* og *brukerundersøkelse*. Undersøkelsen og spørreskjemaet som ble brukt i 2015 er omtalt som *kartleggingsskjema* og *kartleggingsundersøkelse*.

---

## Mål med kartleggingen

---

Prosjektet tar sikte på å måle bruk av og erfaringer med Kunnskapssenterets brukererfaringsskjema for pasienterfaringer ved private rehabiliteringsinstitusjoner og tilgrensende problemstillinger. Kunnskapssenteret la også inn spørsmål relevant for fremtidige undersøkelser.

På bakgrunn av erfaringskartleggingen ble Kunnskapssenteret bedt om å vurdere eventuelle justeringer i instrumentet som ble utviklet i 2008/2009 for å måle pasienters erfaringer ved rehabiliteringsinstitusjoner. I tillegg er Kunnskapssenteret

bedt om å vurdere muligheten for å inkludere avdelinger for fysikalsk medisin og rehabilitering ved landets helseforetak i en eventuell kommende nasjonal brukererfæringsundersøkelse blant rehabiliteringspasienter.

---

# Metode

---

## Kartleggings skjema til institusjonene

---

Kunnskapssenteret har tidligere utviklet spørreskjema for å se på hvordan data fra våre undersøkelser blir brukt av institusjoner (2). Dette spørreskjemaet har vært kilden for de tre holdningsspørsmålene i første del av kartleggings skjemaet til de private rehabiliteringsinstitusjonene. Kartleggings skjemaet består av tre tematiske deler. I første del stiller vi spørsmål om holdninger til brukererfaringer og brukererfaringsundersøkelser.

Andre del av kartleggings skjemaet har spørsmål om gjennomføring av egne brukererfaringsundersøkelser. De institusjonene som benytter Kunnskapssenterets brukererfarings skjema får spørsmål om nytte og relevans av å gjennomføre denne brukererundersøkelsen for institusjonene, i tillegg til spørsmål om hvilke temaer som kan kuttes eller mangler, hvordan data samles inn og spørsmål om erfaringer og vurderinger av brukererfarings skjemaet.

Tredje og siste del av kartleggings skjemaet inneholder ett spørsmål med betydning for fremtidige nasjonale brukererfaringsundersøkelser. Institusjonene som oppgir at de bruker Kunnskapssenterets brukererfarings skjema, blir spurt om de mener skjemaet er egnet også ved rehabiliteringsavdelinger på sykehus.

De siste spørsmålene i den tredje delen styres av prosjektets målsetting: Måle bruk av og erfaringer med måleinstrument for pasienterfaringer ved private rehabiliteringsinstitusjoner og tilgrensende problemstillinger.

Holdningsspørsmålene og erfaringsspørsmålene hadde en fem-punkts svarskala som gikk fra "ikke i det hele tatt" til "i svært stor grad". Spørsmålene som tar opp gjennomføring av brukerundersøkelser og hvilke skjema som brukes er, ja – nei spørsmål, mens spørsmålene hvor vi spør om mangler eller overflødige tema har åpne svarfelt. I spørsmålet med betydning for gjennomføring av fremtidige nasjonale brukererfaringsundersøkelser spør vi om beste tidspunkt for gjennomføring. Svarkategoriene her dekker fra utskrivningsdagen til ett år etter utskrivning, i tillegg til "vet ikke"-alternativet og mulighet for å gi skriftlig tilbakemelding.

---

## **Datainnsamling og utvalg**

---

Alle private rehabiliteringsinstitusjoner med offentlig avtale (51 institusjoner) er inkludert i undersøkelsen. Spørreskjema ble sendt ut ved hjelp av Questback link i epost til én ansatt ved hver av de private rehabiliteringsinstitusjonene med offentlig avtale. Spørreskjema ble sendt ut 5.2.2015, og vi gjennomførte tre purringer med ca. en ukes mellomrom (11.2, 17.2 og 26.2). 49 av 51 institusjoner svarte på undersøkelsen, noe som gir en svarprosent på 96,1%. Én av institusjonene som ikke svarte, oppga at de ikke hadde fått forlenget den offentlige avtalen.

---

## **Kunnskapssenterets spørreskjema om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsinstitusjoner (lokal)**

---

Flere av spørsmålene i denne kartleggingen handler som tidligere nevnt om erfaringer med Kunnskapssenterets spørreskjema om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsinstitusjoner fra 2009 (1). Tabell 1 under gir en oversikt over spørsmålene i dette brukererfaringsskjemaet med opprinnelig spørsmålsnummerering.

*Tabell 1: Kunnskapssenterets spørreskjema om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsinstitusjoner fra 2009*

- 1 Måtte du vente for å få et tilbud ved institusjonen?
- 2 Ble du tatt imot på en god måte da du ankom institusjonen?
- 3 Virket institusjonen forberedt da du ankom?
- 4 Er du fornøyd med lengden på oppholdet?
- 5 Hvilke behandlere hadde du kontakt med under rehabiliteringsoppholdet? Du kan sette flere kryss
- 6 Opplevde du at behandlerne hadde omsorg for deg?
- 7 Ble du møtt med høflighet og respekt av behandlerne?
- 8 Opplevde du at behandlerne tok bekymringene dine på alvor?
- 9 Har du tillit til behandlernes faglige dyktighet?
- 10 Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet på institusjonen (etter det du selv kan bedømme)?
- 11 Tok behandlerne deg med på råd i spørsmål om rehabiliteringsopplegget ditt?
- 12 Opplevde du at behandlerne var interesserte i din beskrivelse av egen situasjon?
- 13 Var du og behandlerne enige om målene for oppholdet ditt?
- 14 Ga behandlerne deg tilstrekkelig informasjon om tilstanden din?
- 15 Ga behandlerne deg tilstrekkelig veiledning om hvordan du kan mestre problemer som følger av tilstanden din?
- 16 Hadde behandlerne tid til deg når du trengte det?



- 17 Opplevde du at behandlerne samarbeidet godt om rehabiliteringsopplegget ditt?
- 18 Opplevde du at det var en fast gruppe behandlerne som tok hånd om deg?
- 19 Opplever du at behandlerne forberedte deg på tiden etter utskrivning?
- 20 Opplevde du at institusjonens arbeid var godt organisert?
- 21 Var du fornøyd med timeplanen for aktivitetene dine under oppholdet?
- 22 Synes du det tok lang tid før timeplanen var klar?
- 23 Fulgte institusjonen opp timeplanen som planlagt?
- 24 Fikk du inntrykk av at institusjonens bygninger og lokaler var i god stand?
- 25 Var institusjonens lokaler tilrettelagt for behovene dine?
- 26 Var institusjonens uteområder tilrettelagt for behovene dine?
- 27 Var det godt utvalg av utstyr til rehabiliteringen din?
- 28 Fikk du inntrykk av at utstyret som ble brukt i rehabiliteringen din var av god stand?
- 29 Var følgende tilfredsstillende på institusjonen:
- a Fritidstilbud
  - b Renhold
  - c Inneklima
  - d Mat
- 30 Alt i alt, hvor fornøyd er du med tilbudet du fikk på rehabiliteringsinstitusjonen?
- 31 Alt i alt, hvordan vurderer du tilbudet du fikk på rehabiliteringsinstitusjonen?
- 32 Hva ventet du på forhånd at rehabiliteringsopplegget skulle bety for tilstanden din?
- 33 Hvilket utbytte har du hatt, alt i alt, av rehabiliteringsopplegget?
- 34 Hvilket utbytte har du hatt av oppholdet i forhold til følgende:
- Spørsmål c og d er ikke aktuelle hvis skjemaet fylles ut på institusjonen*
- a Din fysiske helse
  - b Din psykiske helse
  - c Mestre daglige gjøremål
  - d Delta i sosiale aktiviteter
- 35 Laget institusjonen et opplegg for deg som det er mulig å gjennomføre etter at du kom hjem?
- 36 Samarbeider institusjonen godt med det lokale tjenesteapparatet etter det du selv kan bedømme?
- 37 Har du fått tilstrekkelig oppfølging av det lokale tjenesteapparatet etter at du kom hjem fra institusjonen?

# Resultater

## Holdninger til brukerundersøkelser

Institusjonene i undersøkelsen ble stilt tre spørsmål om holdninger til å måle brukeropplevd kvalitet. Tabell 2 viser at institusjonene gjennomgående er positive til å gjennomføre brukererfaringsundersøkelser.

På spørsmålet om de mente det var viktig at brukerne tas med på råd i forbindelse med behandling, mente henholdsvis 38 og 11 av svarerne at det i svært stor grad og i stor grad er viktig at brukerne tas med på råd. 34 institusjoner svarte at det i svært stor grad er viktig med involvering av brukerne når kvaliteten på helsetjenesten blir vurdert, mens 15 svarte i stor grad. Én institusjon mente at brukererfaringsundersøkelser i noen grad kan bidra til å forbedre helsetjenesten, 16 institusjoner svarte i stor grad og 32 i svært stor grad.

*Tabell 2: Resultater på holdningsspørsmål. Antall svar, gjennomsnitt og svar på en skala fra 1–5 hvor 5 er best. Frekvenser på skala fra 1–5 (Ikke i det hele tatt-I svært stor grad), prosentandeler i parentes.*

Spørsmål	Antall svar	Gj.snittsskår	Ikke i det hele tatt (%)	I liten grad (%)	I noen grad (%)	I stor grad (%)	I svært stor grad (%)
<b>HOLDNINGSSPØRSMÅL</b>							
Mener du det er viktig at brukere tas med på råd i forbindelse med behandling?	49	4,8				11(22)	38(76)
Mener du det er viktig at brukere involveres når kvaliteten på helsetjenesten skal evalueres?	49	4,7				15(31)	34(69)
Alt i alt, mener du at brukererfaringsundersøkelser kan bidra til å forbedre helsetjenesten?	49	4,6			1(2)	16(33)	32(65)

Figur 1 viser resultatene på det neste spørsmålet i spørreskjemaet om gjennomføring av brukererfaringsundersøkelser. Vi ser at 48 av 49 institusjoner svarte at de gjennomfører brukererfaringsundersøkelser. Institusjonen som ikke gjennomfører brukererfaringsundersøkelser oppga at de kjenner til Kunnskapssenterets brukererfaringskjema.

---

## **Gjennomføring av brukerundersøkelse ved institusjonene**

---

48 av 49 institusjoner svarte at de gjennomfører brukerundersøkelser. Institusjonene som svarte at de gjennomfører brukererfaringsundersøkelser fikk spørsmål om hvilke brukererfaringsundersøkelser de gjennomfører. 38 (79%) av institusjonene svarte at de bruker Kunnskapssenterets brukererfaringskjema, mens sju (15%) institusjoner oppga at de bruker et lokalt utviklet skjema og tre (6%) oppga andre skjema.

På spørsmålet om hvilket brukerundersøkelsesskjema institusjonene benytter seg av var det mulig å gi beskrivelse av de ulike skjemaene i et fritekstfelt. Totalt 17 institusjoner benyttet seg av denne muligheten. 15 institusjoner kommenterte at de bruker Kunnskapssenterets skjema, i tillegg svarte én institusjon at de skal ta i bruk dette skjemaet i 2015. Sju institusjoner oppga at de har gjort lokale tilpasninger i Kunnskapssenterets skjema ved å legge til egne spørsmål. Seks institusjoner oppga at de i tillegg bruker lokalt utviklede skjema og fire institusjoner svarte at de bruker andre skjemaer. Andre skjemaer blir beskrevet å være forbeholdt spesifikke diagnosegrupper, med måling av livskvalitet og/eller å vurdere effekt av rehabiliteringsoppholdet blant ulike pasientgrupper.

---

## **Erfaringer med Kunnskapssenterets brukerundersøkelse**

---

De 38 institusjoner som oppga at de benytter Kunnskapssenterets brukerundersøkelsesskjema ble filtrert videre til et sett av spørsmål om erfaringer med Kunnskapssenterets skjema. Tabell 2 viser resultatene på de to første erfaringsspørsmålene med lukkede svarkategorier. Alle institusjonene som har oppgitt at de bruker Kunnskapssenterets skjema, har svart på begge erfaringsspørsmålene. Gjennomsnittsskårene er på henholdsvis 3,9 på spørsmålet om Kunnskapssenterets brukererfaringskjema gir nyttige tilbakemeldinger til institusjonen og 3,7 på spørsmålet om spørsmålene i brukererfaringskjemaet er relevante, begge på en skala fra 1–5.

*Tabell 2: Resultater på spørsmål om erfaringer med Kunnskapssenterets brukererfarings skjema. Antall svar, gjennomsnitt på en skala fra 1–5 hvor 5 er best. Frekvenser på skala fra 1–5 (Ikke i det hele tatt-I svært stor grad), prosentandeler i parentes.*

Spørsmål	Antall svar	Gj.snittsskår	Ikke i det hele tatt (%)	I liten grad (%)	I noen grad (%)	I stor grad (%)	I svært stor grad (%)
<b>OM KUNNSKAPSSENTERETS BRUKERERFARINGSSKJEMA</b>							
Opplever du at brukererfarings skjemaet gir nyttige tilbakemeldinger til din institusjon?	38	3,9			10(26)	22(58)	6(16)
Opplever du at spørsmålene i brukererfarings skjemaet er relevante?	38	3,7			15(40)	21(55)	2(5)

Videre fikk institusjonene som oppga at de bruker Kunnskapssenterets skjema fire spørsmål med åpne svarfelt (se vedlegg 1). Når det gjelder disse fire spørsmålene med åpne svarfelt er det viktig å være klar over at det er 38 institusjoner som bruker Kunnskapssenterets brukererfarings skjema med 37 spørsmål (se Tabell 1 side 5-6). Antallet kommentarer fordelt på hvert av de fire åpne spørsmålene var derfor lavt

I det første av spørsmålene om institusjonens erfaringer ba vi dem om å skrive inn tema som de mente kunne kuttes fra brukererfarings skjemaet, og totalt 22 institusjoner benyttet seg av muligheten. Flere av spørsmålene fikk én eller to kommentarer.

Spørsmål 35–37 som omhandler *tiden etter oppholdet* i brukererfarings skjemaet fikk flest kommentarer. Spørsmål 35, *'Laget institusjonen et opplegg som er mulig å gjennomføre etter hjemkomst?'*, og spørsmål 36, *'Samarbeider institusjonen godt med det lokale tjenesteapparatet?'*, fikk fem kommentarer hver, mens spørsmål 37, *'Tilstrekkelig oppfølging av lokalt tjenesteapparat etter hjemkomst?'*, fikk sju kommentarer. I disse kommentarene fremkom det at de fleste institusjonene gjennomfører brukererfaringsundersøkelsen før avreise og at spørsmålene om *tiden etter oppholdet* ikke gir mening for brukerne siden de ikke har erfaringer med dette. Disse spørsmålene har for øvrig "*ikke aktuelt*" som svarkategori i spørreskjemaet. Det står også hjelpetekst før spørsmålene om at de ikke er aktuelle hvis skjemaet fylles ut på institusjonen.

Det var få kommentarer på de neste spørsmålene som gjaldt kutt i skjemaet. Spørsmål 29a om fritidstilbudet på institusjonen var tilfredsstillende, fikk tre kommentarer. Én institusjon mente spørsmålet ikke var relevant fordi det ikke inngår i den offentlige avtalen. De to andre institusjonene kommenterte spørsmålet om fritidsaktivi-

teter slik: *"Mange skjønner ikke begrepet fritidsaktiviteter i forbindelse med rehabiliteringsopphold – bør bruke en annen og tydeligere formulering."*, og *"Spørsmål om fritidstilbud er ikke relevant for to av våre tilbud, som er dagbaserte. Det burde vært mulig å skille på dag- og døgntilbud."*

Spørsmål 26 om institusjonens uteområder fikk også tre kommentarer. Institusjoner med dagtilbud eller pasienter der det ikke er relevant med utendørsrehabilitering vinterstid, opplevde ikke spørsmålet som relevant for sine brukere. De foreslo derfor å gi mulighet til å hoppe over dette spørsmålet, for eksempel ved hjelp av en "ikke aktuelt"-kategori.

Det neste spørsmålet handlet om manglende spørsmål i Kunnskapssenterets brukerundersøkelse, 21 institusjoner benyttet seg av muligheten til å kommentere manglende spørsmål. Fire institusjoner mener at det burde vært spørsmål i skjema om pasienten var fornøyd med egeninnsatsen under rehabiliteringsoppholdet. I tillegg er det fire institusjoner som etterspør mulighet til å gi fritekstkommentarer i spørreskjemaet. Kommentarer om andre manglende spørsmål fordeler seg utover enkeltstående tema, og det blir ikke meningsfylt å trekke frem hver enkelt kommentar i en oppsummering.

I det neste spørsmålet blir institusjonene bedt om å beskrive hvordan de samler inn sine brukererfaringsdata. Alle institusjonene skrev inn kommentarer her. 31 institusjoner rapporterte at de samler inn brukererfaringsdata før utskrivning og/eller ved avreise. Noen begrunner dette med at det er best å gjøre det slik for å få høyere svarprosent. Fire institusjoner sender brukererfaringskjemaet med pasientene ved eller etter utskrivning slik at de fyller det ut etter hjemkomst. Tre av institusjonene tilbyr utfylling både ved utskrivning eller etter hjemkomst. Om lag halvparten av institusjonene tilbyr å fylle ut brukererfaringskjemaet elektronisk, mens den andre halvparten bruker et papirskjema. Noen tilbyr også både elektronisk og postal svarmetode. Fire av institusjonene tilbyr ved behov å gjennomføre brukererfaringsundersøkelsen som intervju på institusjonen før avreise dersom dette er ønskelig fra pasientens side.

Totalt 25 institusjoner har gitt kommentarer på det siste spørsmålet med åpent svarfelt, hvor vi spør rehabiliteringsinstitusjonene om erfaringer og vurderinger knyttet til Kunnskapssenterets spørreskjema. Her er det en del kommentarer om enkeltspørsmål, og langt de fleste kommentarene handlet om lengde og omfang på skjema. Ni institusjoner kommenterte at de synes at skjemaet er for langt, om man kunne kutte antall spørsmål og at flere av spørsmålene er for likelydende. Flere institusjoner opplever at omfang og lengde på skjemaet er utfordrende for deler av pasientgruppen: *"Skjemaet er nok litt for langt/omfattende og tidskrevende for visse pasientgrupper (eldre og nevrologiske pasienter). Pasienter med kognitiv utfall trenger assistanse for å fylle ut skjemaet og de har sjeldent utholdenhet til å svare på alle spørsmål."*

---

## **Erfaringer med lokalt utviklede brukerundersøkelser**

---

De til sammen ti rehabiliteringsinstitusjonene som oppga at de bruker lokalt utviklet eller annet skjema for å måle brukererfaringer, fikk to spørsmål med åpent svarfelt. Der kunne de beskrive temaer som det lokale skjemaet tar opp, og hvordan de samler inn data. De fleste av de ti institusjonene benyttet seg av denne muligheten. Fire av institusjonene svarte at de har samme temaer i sitt spørreskjema som Kunnskapscenterets brukererfaringskjema. Enten har de valgt ut noen spørsmål fra Kunnskapscenterets skjema, eller de har brukt omformulerte versjoner av noen av spørsmålene i skjemaet. Én institusjon har blant annet spørsmål om årsaken til oppholdet og hvordan pasienten ble henvist til institusjonen, i tillegg til at de har mulighet til å gi fritekstkommentarer til slutt i skjemaet. Én institusjon har evaluering av hver enkelt undervisningstime og treningstime pasienten gjennomfører. Når det gjelder spørsmålet om hvordan institusjonene samler inn data, svarer alle ti institusjonene at de gjør dette før utskrivning. Noen av institusjonene har også målinger ved ankomst og under rehabiliteringsoppholdet.

---

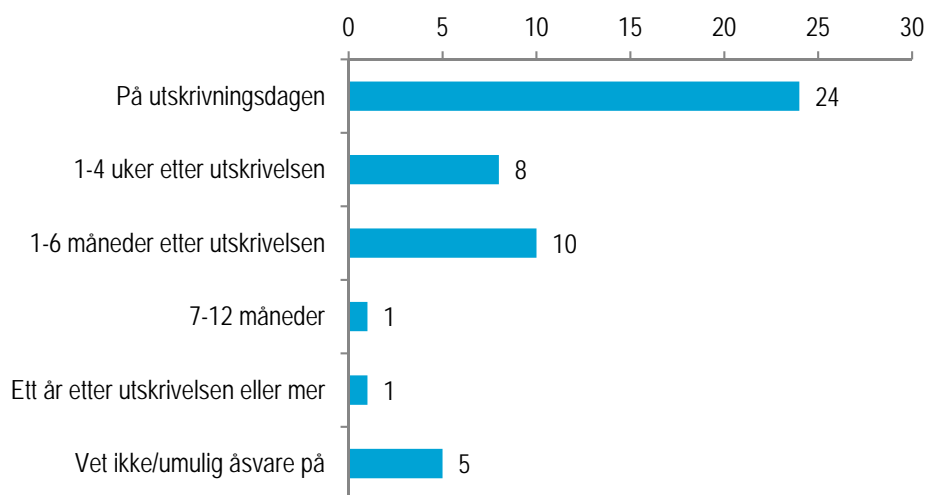
## **Spørsmål med relevans for fremtidige nasjonale brukererfaringsundersøkelser**

---

Med tanke på gjennomføring av fremtidige nasjonale brukererfaringsundersøkelser på rehabiliteringsfeltet: de 38 rehabiliteringsinstitusjonene som bruker Kunnskapscenterets brukererfaringskjema ble bedt om å vurdere hvor relevant dette skjemaet er for rehabiliteringsavdelinger i sykehus. 19 institusjoner mente at Kunnskapscenterets brukererfaringskjema er relevant for rehabiliteringsavdelinger på sykehus, tre at det ikke er relevant, mens 16 institusjoner svarte at de ikke vet.

Det siste spørsmålet i kartleggingsskjemaet til de private rehabiliteringsinstitusjonene handlet om når institusjonene mener at det vil være mest gunstig å måle brukernes selvrapporterte resultater etter rehabiliteringsoppholdet. Figur 1 viser at det er variasjon mellom hva de ulike institusjonene oppga å være det mest gunstige tidspunktet for slike målinger. Flest institusjoner mente at måling av brukernes resultater bør gjøres på utskrivningsdagen. Åtte institusjoner svarte 1–4 uker etter rehabiliteringsoppholdet, mens ti svarte 1–6 måneder etter rehabiliteringsoppholdet. Fem institusjoner svarte at de ikke vet eller at det er umulig å svare på.

Figur 1: Når mener du er det beste tidspunktet for å måle brukernes selvrapporterte resultater etter oppholdet ved din institusjon? (Fordelingen fremstilles i frekvenser)



I tilknytning til spørsmålet om det beste tidspunktet for å måle brukernes selvrapporterte resultater, hadde institusjonene mulighet for å utdype sitt svar i et åpent kommentarfelt. 34 av institusjonene valgte å gi kommentar. I kommentarene kom det frem at tidspunkt varierer etter hvilke pasienter det er snakk om og hva man ønsker å måle; brukernes erfaringer fra oppholdet og/eller effekten av oppholdet. 19 institusjoner svarte at det er best å måle ved avreise. Dette ble av flere begrunnet å henge sammen med høyere svarprosent, men samtidig kom det frem at det da er snakk om selvrapporterte erfaringer fra oppholdet og i mindre grad effekt på brukernes helsetilstand, funksjonsnivå og psykiske og sosiale funksjoner.

Flere av de 19 institusjonene som svarte at måling ved avreise er best for å måle brukererfaringer, oppga også ett eller flere tidspunkt etter avreise som gunstig for å måle selvrapporterte resultater i forhold til effekt på brukernes helsetilstand, funksjonsnivå psykiske og sosiale funksjoner. Et sitat som illustrerer dette er: "*Det kommer helt an på hva man ønsker svar på. Detaljene rundt selve oppholdet husker man best på utskrivningsdagen. Effekten av oppholdet er lettest å vurdere etter hjemkomst, gjerne 1-4 uker etterpå. Graden av opprettholdelse av mål, ønsker og planer vet man ikke før det har gått nærmere ett år.*"

I tillegg kom det flere kommentarer fra andre institusjoner som også trakk frem at det er vanskelig å angi ett tidspunkt etter avreise som gunstige for å måle selvrapporterte resultater: "*I tillegg til utskrivningsdagen vil det være hensiktsmessig med måling etter 6 mnd og/eller 12 mnd., for å se om oppholdet gav mere varig utbytte.*" og "*Det kommer an på hva man ønsker å måle. Men i det store bildet er jo langtidseffekten av et rehabiliteringsopphold svært interessant, herunder deltakelse i samfunnet/sosialt liv og i arbeidsliv.*"

---

# Avslutning

Brukernes erfaringer er en viktig del av kvaliteten på helsetjenesten. I dette notatet har vi kartlagt bruken og erfaringene med Kunnskapssenterets brukererfarings-skjema for rehabiliteringsinstitusjoner. Totalt 48 institusjoner gjennomfører brukererfaringsundersøkelser og 38 av disse benytter seg av Kunnskapssenterets skjema som er utviklet for rehabiliteringsinstitusjoner. Institusjonene har udelt positive holdninger til gjennomføring av brukerundersøkelser, og rapporterer positive erfaringer med Kunnskapssenterets brukererfarings-skjema når det gjelder nytte og hvor relevante spørsmålene er.

Flere institusjoner har gitt tilbakemeldinger på spørsmålene med åpne svarfelt når det gjelder å fjerne og eventuelt legge til og spørsmål som eventuelt mangler i Kunnskapssenterets brukerundersøkelse. Det er relativt få kommentarer per spørsmål i brukererfarings-skjemaet, noe som gjør det vanskelig å foreslå justeringer i måleinstrumentet.

Spørsmålene om *tiden etter utskrivning* blir for eksempel foreslått fjernet av noen institusjoner. I Kunnskapssenterets skjema er det oppgitt at disse spørsmålene ikke er relevante for pasienter hvis skjemaet fylles ut på institusjonen og spørsmålene i tillegg har en "ikke aktuelt"-svarkategori. De institusjonene som gjennomfører brukerundersøkelsen før eller ved utskrivning kan derfor se bort fra disse spørsmålene.

Halvparten av de 38 institusjonene som benytter seg av Kunnskapssenterets brukererfarings-skjema mente det ville være relevant å benytte skjemaet også ved rehabiliteringsavdelinger på sykehus.

Å endre Kunnskapssenterets måleinstrument i form av å kutte, legge til eller endre spørsmål eller svarkategorier vil kreve en videre testing blant brukerne av skjema i form av kognitive intervjuer og pilotering av spørreskjema. En slik testing vil også være nødvendig for å inkludere avdelinger for fysikalsk medisin og rehabilitering ved landets helseforetak i en eventuell kommende nasjonal brukererfaringsundersøkelse blant rehabiliteringspasienter



---

# Referanser

1. Holmboe O, Sjetne I, Garrett A, Hestad H, Bjertnaes O. Utvikling av metode for måling av pasienters erfaringer med private rehabiliteringsinstitusjoner. Oslo: Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten; 2009  
file:///C:/Users/kes/Downloads/PasOpp\_0901\_Rehabilitering\_utviklingsrapport.pdf
2. Iversen H, Bjertnaes OA, Groven G, Bukholm G. Usefulness of a national parent experience survey in quality improvement: views of paediatric department employees. Quality & Safety in Health Care 2010.

# Vedlegg 1: Spørreskjema

 kunnskapssenteret

## Kartlegging om Kunnskapssenterets spørreskjema om brukererfaringer

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten utviklet i 2008 et spørreskjema for å måle pasienters erfaringer med private rehabiliteringsinstitusjoner. Nå ønsker vi å vite mer om hvordan dette spørreskjemaet brukes ved de private rehabiliteringsinstitusjonene. Det tar kun 3-5 minutter å svare på spørreskjemaet.

Tilbakemeldingene du gir på vegne av ditt arbeidssted vil være svært viktig i vårt arbeid for å videreutvikle spørreskjemaet. Vi setter derfor stor pris på om du bruker noen minutter på å svare.

Bruk knappene "neste" og "forrige" for å bevege deg mellom sidene.

Hvis du ikke rekker å fylle ut hele spørreskjemaet, kan du gå ut av skjemaet og logge deg inn senere. Du vil da fortsette der du stoppet.

**Mener du det er viktig at brukere tas med på råd i forbindelse med behandling?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

**Mener du det er viktig at brukere involveres når kvaliteten på helsetjenesten skal evalueres?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

**Alt i alt, mener du at brukererfaringundersøkelser kan bidra til å forbedre helsetjenesten?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

Gjennomfører dere brukerundersøkelser ved din institusjon?

- Ja
- Nei

Kjenner du til Kunnskapssenterets brukererfaringskjema for rehabiliteringsinstitusjoner?

- Ja
- Nei

Hvilke brukerundersøkelsesskjema bruker dere?

- Kunnskapssenteret sitt skjema
- Lokalt utviklet skjema
- Annet (skriv under)

Vi vil gjerne ha dine tilbakemeldinger om Kunnskapssenterets brukererfaringskjema for rehabiliteringsinstitusjoner.

Opplever du at brukererfaringskjemaet gir nyttige tilbakemeldinger til din institusjon?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

Opplever du at spørsmålene i brukererfaringskjemaet er relevante?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad

Her kan du skrive inn tema eller spørsmål som du mener kan kuttes fra brukererfaringskjemaet:

---

Her kan du skrive inn tema eller spørsmål som du mener mangler i brukererfaringskjemaet:

---

Beskriv kort hvordan dere samler inn data (ved utskrivning, intervju, postalt skjema etter utskrivning og lignende):

---

Her kan du skrive om andre erfaringer og vurderinger knyttet til brukererfaringskjemaet:

---

Kunnskapssenterets spørreskjema om brukererfaringer ble utviklet til bruk ved rehabiliteringsinstitusjoner, men også sykehus har rehabiliteringsavdelinger. Basert på din kunnskap om rehabiliteringsavdelinger på sykehus, synes du skjemaet er relevant å bruke også ved slike avdelinger?

- Ja  
 Nei  
 Vet ikke

Vi vil gjerne vite litt mer om deres lokale brukererfaringsundersøkelser. Beskriv kort hvilke temaer spørreskjemaet inneholder:

---

Beskriv kort hvordan dere samler inn data (ved utskrivning, intervju, postalt skjema etter utskrivning og lignende):

Ta utgangspunkt i brukergruppene du har på din institusjon. Når mener du er det beste tidspunktet for å måle brukernes selvrapporterte resultater etter oppholdet ved din institusjon? (Med selvrapporterte resultater mener vi f.eks. brukernes helsetilstand, funksjonsnivå, psykiske helse og sosiale funksjon).

- På utskrivningsdagen
- 1-4 uker etter utskrivelsen
- 1-6 måneder etter utskrivelsen
- 7-12 måneder
- Ett år etter utskrivelsen eller mer
- Vet ikke/ Umulig å svare på

Her kan du utdype ditt svar:

Ferdig

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
Postboks 7004, St. Olavs plass  
N-0130 Oslo  
(+47) 23 25 50 00  
[www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no)  
Notat: ISBN 978-82-8121-955-7

**April 2015**

 kunnskapssenteret