



Rapport over  
**Brugerundersøgelse**  
i Brønderslev, Hjørring, Mariagerfjord, Rebild  
og Vesthimmerlands kommunes  
børn og unge tandpleje

november 2017

Rapporten er skrevet af

Cand. Psych. Lise Hove

© Sprog, Kommunikation og Analyse

*"De er så søde til at snakke med en og virker interesseret i deres patient"*

*(fra en 16-årig)*

*"Det er super skønt, når tandlægen spørger om man har lyst til, at de skal gennemgå hvad der skal ske.*

*Det fungerer rigtig godt".*

*(fra en 18-årig)*

*"En meget stor ros har jeg lyst til at råbe ud over hele byen. Her er fantastisk at komme, skønt at være, dejligt at komme til.*

*I gør et kæmpestort arbejde hver dag og det fortjener I at vide".*

*(fra en forælder til en 5-årig)*

## Indholdsfortegnelse:

<b>Sammenfatning af undersøgelsen</b> .....	1
<b>Vejledning i læsning af rapporten</b> .....	1
<b>Om undersøgelsen</b> .....	2
Formål med undersøgelsen.....	2
Fokus for undersøgelsen.....	2
Den politiske baggrund for undersøgelsen.....	2
<b>Teoretisk baggrund for at arbejde med sundhedsfremme og brugerinddragelse</b> .....	3
Før: Det biomedicinske paradigme.....	3
Nu: Det bio-psyko-sociale paradigme.....	3
Aaron Antonovskys forskning om salutogenese/sundhedsfremme.....	3
Aaron Antonovskys begreb Oplevelsen Af Sammenhæng / OAS.....	4
K.E. Løgstrups begreb Den Ethiske Fordring.....	4
Synet på brugerens motivation for tandpleje.....	5
<b>Design og afvikling af undersøgelsen</b> .....	5
Fokus på brugernes oplevelse i undersøgelsen.....	5
Operationalisering og afprøvning.....	5
Forhåndsinformation og undersøgelsesperiode.....	5
Stikprøvens størrelse.....	6
<b>Målgruppe for undersøgelsen</b> .....	6
Beskrivelse af målgruppen.....	7
Hvad spørger vi ikke om.....	8
<b>Spørgeskemaet</b> .....	8
Teknisk set-up bag spørgeskemaet.....	8
Grafisk udformning.....	8
<b>Baggrund for spørgsmålene i skemaet</b> .....	9
Klassificerende spørgsmål.....	9
Spørgsmål om oplevelsen.....	9
Svarkategorier.....	10
Filtrering af svargruppen (N).....	10
De syv spørgsmål med smileys – relateret til den teoretiske baggrund for undersøgelsen.....	10
<b>Resultater af undersøgelsen - spørgsmål A, B, C, D</b> .....	11
<b>Resultater, tolkning og diskussion vedrørende de syv spørgsmål med smileys</b> .....	15
Spørgsmål 1.....	16
Spørgsmål 2.....	17
Spørgsmål 3.....	18
Spørgsmål 4.....	19
Spørgsmål 5.....	21
Spørgsmål 6.....	22
Spørgsmål 7.....	23
Spørgsmål 8.....	24
<b>Kobling af svar om tænder og de syv spørgsmål med smileys</b> .....	28
<b>Metodediskussion</b> .....	30
<b>Konklusion</b> .....	31
<b>Kommentar fra rapportens forfatter</b> .....	32
<b>Bilag</b> .....	33

# Sammenfatning af undersøgelsen

**Generelt kan det siges, at undersøgelsens tal viser, at personalet i de fem kommuner klarer deres arbejde vedr. sundhedsfremme og brugerinddragelse overordentlig godt.** Undersøgelsens frie udsagn fra et enkelt åbent spørgsmål sætter endvidere fingeren på, hvad brugerne mener det er, der gør klinikkerne gode og hvad det er, der kan gøre det svært at hjælpe nogle af brugerne alligevel.

De målte værdier i undersøgelsen ligger næsten alle meget højt. Det betyder, at de forskelle, som trækkes frem i rapporten, nogle gange hviler på marginale differencer. Denne omstændighed indgår i diskussionerne.

Udsagnene understreger, at det fortsat er vigtigt at kunne tage sig god tid til at gøre de mindste børn fra 0-7 år trygge. Det lønner sig både i det korte og i det lange løb at bruge tid på dem.

De brugere, som både har fået boret i tænderne og fået tænder trukket ud, har samme svarfordeling som de brugere, der ikke har fået boret i tænderne eller trukket nogen tænder ud. Dette kan tolkes som et tegn på, at personalets praksis er særdeles velegnet til at gøre brugerne trygge samt give dem en oplevelse af sammenhæng ved alle former for behandling.

Børn mellem 8 og 13 år ønsker, at personalet skal være venlige og smilende og at de forklarer trin i behandlingen. De unge mellem 14 og 18 år ønsker at have det hyggeligt på klinikken og at blive set som individer.

Tallene udpeger endvidere, at personalet kan have svært ved at nå nogle af de 10 til 18-årige brugere, som ikke oplever sundhedsfremmende samtale lige så vedkommende, som de voksne. Det gælder for såvel den givne information som for den praktiske vejledning i renhold. Endvidere har de sværere end de andre ved at finde lysten til at gøre mere for tandsundheden, end de gør nu.

Rebild kommunes resultater adskiller sig ikke væsentligt fra de fem kommuners gennemsnit.

## Vejledning i læsning af rapporten

Rapporten omtaler de fem kommuners resultater samlet, samt, hvor det er angivet, Rebild kommunes resultater, hvor kommunens tal sammenholdes med de samlede tal. Rapporten indledes med den teoretiske baggrund for begreberne sundhedsfremme og brugerinddragelse, som er undersøgelsens fokus. Dernæst følger en beskrivelse af målgruppen, spørgeskemaet og spørgsmålene. Så kommer resultater for hvert spørgsmål som tolkes og diskuteres og til sidst en metodediskussion og konklusion.

# Om undersøgelsen

Denne undersøgelse er foretaget i børn og unge tandplejen på elleve kommunale klinikker i følgende fem kommuner: Brønderslev, Hjørring, Mariagerfjord, Rebild og Vesthimmerlands. Der er anvendt spørgeskemaer til dataindsamling, idet styregruppen har et ønske om at få data fra så mange brugere, som muligt.

Initiativet til undersøgelsen blev taget af overtandlægerne fra de fire førstnævnte kommuner: Jesper Hohwy, Gry Rasmussen, Kirsten Andersen og Inge Hald.

Senere indtrådte også overtandlæge Mette Strunge fra Vesthimmerlands kommune i gruppen, ligesom souschef Lisbeth Poulsen trådte ind for Jesper Hohwy, som holdt orlov. Undersøgelsen er designet og beskrevet i nærværende rapport af Cand. Psych. Lise Hove.

I den resterende del af rapporten vil Lise Hove og de fem overtandlæger blive omtalt som "Styregruppen" og "vi". Rapporten forelå i sin færdige form i november 2017.

## Formål med undersøgelsen

**Undersøgelsens hovedformål er kvalitetsudvikling i de fem kommunale tandplejer på områderne sundhedsfremme og brugerinddragelse.**

## Fokus for undersøgelsen

Denne undersøgelse forsøger at afdække, hvordan brugerne i de fem børn og unge tandplejer oplever sig mødt, når det gælder sundhedsfremmende vejledning og samtale. Styregruppen har på baggrund af teoretiske overvejelser fundet det vigtigt at undersøge, om brugerne føler sig mødt ligeværdigt og respektfuldt, om de føler sig inddraget og hørt, om de får god information om sundhed og instruktion i renhold, og endelig om de får motivation til at passe på tænderne, når de er på besøg i tandplejen.

## Den politiske baggrund for undersøgelsen

Med tanken om sundhedsfremme fremfor blot sygdomsforebyggelse (det bio-psyko-sociale paradigme) er behovet for at inddrage brugeren i behandlingen blevet ikke blot et ønskeligt aspekt, men også et krav fra politisk side.

I Region Nordjylland har Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat i december 2015 udformet en handleplan, der omtaler en vision om, at sundhedsvæsenet

*1: Anerkender borgernes viden som nødvendig og ligeværdig.*

*2: Reelt inddrager borgeren i beslutninger om egen sundhed og behandling, så indsatsen så vidt muligt tilrettelægges i overensstemmelse med borgerens livssituation, behov og ressourcer.*

*3: Inddrager borgerens og de pårørendes perspektiv i udviklingen af sundhedsvæsenet.*

*4: Er tilgængeligt og fleksibelt i forhold til den hverdag og det liv, som borgeren lever.<sup>1</sup>*

Her ses det altså, at punkt 1 og 2 foreskriver, at man i hele sundhedsvæsenet i regionen arbejder patientcentreret og sundhedsfremmende.

I punkt 3 underbygges berettigelsen af brugerundersøgelser som netop denne.

---

<sup>1</sup> [http://www.rn.dk/-/media/Rn\\_dk/Politik/Sundhedskoordinationsudvalget/Handleplan-for-borger--og-patientinddragelse.ashx?la=da](http://www.rn.dk/-/media/Rn_dk/Politik/Sundhedskoordinationsudvalget/Handleplan-for-borger--og-patientinddragelse.ashx?la=da)

# Teoretisk baggrund for at arbejde med sundhedsfremme og brugerinddragelse

I de følgende afsnit vil forskellige relevante begreber fra den teoretiske baggrund for undersøgelsen blive beskrevet.

## Før: Det biomedicinske paradigme<sup>2</sup>

Da Danmark fik sin første lov om børnetandpleje i 1972, blev sygdomme næsten udelukkende behandlet ud fra et biomedicinsk paradigme – kroppen er et apparat, sygdomme er fejl i apparatet. Biomedicinske behandlinger kunne fx være cariesfyldninger, rodbehandlinger eller tandudtrækninger, eller der blev foretaget passiv profylakse, fx fluorskylning på hele årgange på skolerne. Det biomedicinske paradigme fastlagde også, at patienter enten udviste compliance eller non-compliance – på godt dansk: børster de tænderne som vi siger de skal, eller retter de sig ikke efter vores rådgivning? Den biomedicinske fagekspert skulle netop *give råd / råd-give*, det var i orden at tale *til* og ikke *med* patienten. Patienten burde så uden indvending rette sig efter behandlerens råd og forskrifter. Eventuel ligegyldighed eller modstand overfor disse sås som noget, der boede i patienten og ikke som noget, behandleren havde andel i.

## Nu: Det bio-psyko-sociale paradigme<sup>3</sup>

Gennem 1970'erne og 1980'erne skete der på verdensplan et paradigmeskifte, hvor man nu begyndte at erkende betydningen af såvel det biologiske som det psykologiske og det sociale aspekt omkring individets håndtering af sin sundhed.

## Aaron Antonovkys forskning om salutogenese/sundhedsfremme

På samme tid beskrev professor Aaron Antonovsky, der forskede i stress, sine tanker om menneskets modstandsdygtighed ud fra et salutogenetisk perspektiv.

*Salutogenese*<sup>4</sup> beskæftiger sig med de faktorer, som hjælper med at holde individet sundt – modsat *patogenese*, hvor der er fokus på patogene faktorer – altså dem, som gør individet sygt. Patogenese har derfor fokus på forebyggelse og behandling. Antonovskys forskning og begreber kom til at redefinere hele tænkningen om sygdom og sundhed, nemlig via hans salutogenetiske begreb *Sundhedsfremme*. Denne udvikling kulminerede med WHO's internationale Ottawa Charter om sundhedsfremme i 1986, hvori der står:

*”Sundhedsfremme er den proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand. For at nå en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende, må den enkelte eller gruppen være i stand til at identificere og realisere mål, at tilfredsstille behov og at ændre eller at kunne klare omverdenen. Sundhed betragtes derfor som grundlag for det daglige liv og ikke som livets formål. Sundhed er et positivt begreb, som lægger vægt på sociale og personlige ressourcer såvel som på fysiske evner. Derfor er sundhedsfremme ikke kun sundhedsvæsenets ansvar, men et begreb, der går længere end sunde levevaner i retning af velvære. (- - -) Sundhedsfremme er den proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand. (- - -) Sundhedsfremmende initiativer har til formål at reducere forskelle i den nuværende sundhedstilstand og sikre alle lige muligheder og midler til at opnå deres bedst mulige sundhedstilstand. Dette indebærer en sikker forankring i et støttende miljø, adgang til viden, samt kunnen og muligheder for at foretage sunde valg. Mennesker kan ikke*

<sup>2</sup> Friis-Hasché, Frostholm og Schröder (2014) Klinisk Sundhedspsykologi, 2. udgave. Munksgaard, Kbh s. 35-36.

<sup>3</sup> Friis-Hasché, Frostholm og Schröder (2014) Klinisk Sundhedspsykologi, 2. udgave. Munksgaard, Kbh s. 37-38.

<sup>4</sup> <http://www.si-folkesundhed.dk/Forskning/Befolkningens%20sundhedstilstand/Mental%20sundhed/Salutogenese.aspx>

*opnå deres bedst mulige sundhedstilstand, medmindre de er i stand til at få herredømme over de ting, der er afgørende for deres sundhed.”<sup>5</sup>*

Herefter begyndte man indenfor sundhedssektoren at arbejde patientcentreret, dvs. kigge på individets ressourcer, ønsker og vilkår. Dermed begyndte compliance-tænkningen at blive udskiftet med concordance-tænkning, hvor der i stedet lægges vægt på, at patienten og behandleren har en høj grad af enighed om, hvordan den aktuelle sygdom skal forstås og behandles<sup>6</sup>. Det vil sige: man gik fra at betragte patienten som et ”objekt”, der skulle gøre, som behandleren pålagde ham, til et subjekt, som skulle inddrages i overvejelser om hvilken behandling, der kunne fungere for ham. Hermed kom perspektivet om brugerinddragelse for alvor i fokus. VIBIS - det nationale Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet skriver følgende om det at inddrage brugerne i sundhedssektoren:

*”Inddragelse resulterer blandt andet i bedre behandlingsresultater, mindsker antallet af fejl og utilsigtede hændelser – og så skaber inddragelse en langt større patienttilfredshed”<sup>7</sup>*

**Omsat til tandplejens virkelighed er det tydeligt, at personalet spiller en vigtig rolle i forhold til at sætte børn og unge i stand til at tage vare på deres egen tandsundhed – ikke kun ved at tage tandbørsten, men også ved at tage ansvaret. Hvis dette kan lykkes fuldt og helt, er man et skridt nærmere ved at have elimineret social ulighed i tandsundhed. For at dette skal lykkes, kræves det, at personalet forstår at møde brugerne på en måde, hvor de føler sig set og hørt og respekteret, så de bliver åbne for en sundhedsfremmende samtale.**

### **Aaron Antonovskys begreb Oplevelsen Af Sammenhæng - OAS**

Indenfor kommunal tandpleje har der i mange år været en høj bevidsthed om, at det er vigtigt at mobilisere brugerens ressourcer, idet det er ham eller hende, der skal tage vare på sine tænder året rundt. Ifølge Aaron Antonovsky er der tre forhold, der afgør, om individet udvikler gode evner til at modstå stress og håndtere livet, derunder sin sundhed. **Omsat til tandpleje menes der fx, om brugeren kan tage hånd om sine tænder derhjemme samt klare at gå til undersøgelse og behandling på tandklinikken.** Antonovsky kalder forholdene for *Begribelighed, Håndterbarhed* og *Meningsfuldhed*. Nærmere betragtet: at *begribe* det, man møder i verden; at man oplever at have brugbare redskaber til at *håndtere* de udfordringer, man møder; at man kan finde *mening*, i det, man møder i livet. Disse tre forhold kalder Antonovsky tilsammen *OAS – Oplevelsen Af Sammenhæng*. Andre forfattere har lignende begreber som Empowerment, Handlekompetence, Generelle Modstandsressourcer, Self-efficacy eller Resiliens. Hele denne vinkel på sundhed er kommet i fokus i sundhedssektoren i de senere år.

### **K.E: Løgstrups begreb ”Den etiske fordring”**

Et menneske, der føler sig kritiseret og talt ned til, har sværere ved at lytte og lære i situationen og det er af etiske grunde helt forkert at tale ned til et andet menneske. Teologen K.E. Løgstrup har i sin bog ”Den etiske fordring” påpeget, at man som behandler aldrig bliver helt lige med sin patient. Der er en forskel i viden, som betinger en ulighed i magtrelationen. For at overholde den ”etiske fordring” bør man som behandler derfor tage sit ansvar som støttende og hjælpende menneske meget alvorligt, så man fremfor alt styrker patientens handlekraft. Det mest kendte citat fra bogen siger meget om den

<sup>5</sup> <http://sund-by-net.dk/wp-content/uploads/images/Ottawa%20charter%2C%20oversat%20til%20dansk.pdf>

<sup>6</sup> [https://www.pharmakon.dk/media/3535/compliance\\_concordance\\_hefte.pdf](https://www.pharmakon.dk/media/3535/compliance_concordance_hefte.pdf)

<sup>7</sup> <https://danskepatienter.dk/vibis/om-brugerinddragelse>

alvor, man skal møde et andet menneske med: ”den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden at han holder noget af dets liv i sin hånd”.<sup>8</sup>

## Synet på brugerens motivation for tandpleje

I sundhedsarbejde anvendte man altså tidligere i mange sammenhænge en mere styrende og bedrevidende tilgang for at nå frem til, at brugeren kunne indse, at han/hun måtte tage vare på sin sundhed, fx tandpleje. Brugere kunne opleve dette som en ”løftet pegefinger”.

I de senere år har en anden tilgang vundet indpas, som går hånd i hånd med brugerinddragelse og sundhedsfremme. I dag<sup>9</sup> taler man om, at motivation for sundhedsadfærd ikke kan pådømmes eller gives fra den sundhedsprofessionelle til brugeren, men at motivation for sundhed må findes inde i brugeren selv. Den sundhedsprofessionelle kan bistå ham/hende med at finde frem til denne, hvilket bør ske respektfuldt og empatisk. Brugere i tandplejen bør således ikke længere møde en løftet pegefinger og et personale, der taler om, at man ”bør” og ”skal” og ”er nødt til”. I stedet har personalet en støttende og oplysende funktion, hvor dialogen i stedet kan være præget af ”Du har huller i tre tænder og jeg kan se, at det er du træt af – hvad tænker du skal være din indsats, for at du ikke får huller i fremtiden”? I rapporten her vil begrebet *sundhedsfremmende vejledning* blive anvendt, hvor der er tale om, at personalet giver information som et led i sundhedsfremmearbejdet. I sammenhæng hermed vil begrebet *sundhedsfremmende samtale* blive anvendt, hvor der er tale om, at personalet taler med brugeren for at denne kan øge sin motivation for tandpleje.

## Design og afvikling af undersøgelsen

### Fokus på brugernes oplevelse i undersøgelsen

Brugere vil i denne rapport blive anvendt som betegnelse for såvel de 0 til 18-årige, som undersøges og behandles på klinikkerne, som for de voksne, der tager vare på mindre børns tandsundhed og som også har udfyldt spørgeskemaer til undersøgelsen.

Brugernes *oplevelse* af sundhedsfremme og brugerinddragelse blev indkredset som fokus for undersøgelsen på et møde i styregruppen i marts 2017. Ligeledes blev det indkredset, at man ønskede en undersøgelse for at få kvalitetsudvikling og læring og ikke for at måle tilfredshed som sådan. At brugernes tilfredshed alligevel vil træde frem i dele af resultaterne, ser vi som en bonus.

### Operationalisering og afprøvning

De områder, som klinikkerne ønskede belyst, blev først undersøgt ved indrapportering om praksis fra personalet på klinikkerne. Sidenhen blev de operationaliseret til en række spørgsmål, som igen blev sorteret og finpudset, indtil de var præcise og forståelige nok. Dette foregik dels ved et møde i styregruppen, dels ved et gruppeinterview i maj, hvor syv 15 til 17-årige brugere af kommunal tandpleje blev interviewet om hvert spørgsmål i skemaet som en pilotundersøgelse.

### Forhåndsinformation og undersøgelsesperiode

Personalet på de involverede klinikker blev informeret om undersøgelsen på personalemøder i juni, og der forelå et skriftligt informationsmateriale til dem.

I august blev en koordineret pressemeddelelse om undersøgelsen bragt i lokale medier, så brugere

---

<sup>8</sup> Fra K.E. Løgstrup: Den etiske fordring, Forlaget Gyldendal, Kbh. 1956, s. 25.

<sup>9</sup> [http://www.denmotiverendesamtale.dk/wp-content/uploads/2016/04/Introduktion\\_til\\_Den\\_Motiverende\\_Samtale.pdf](http://www.denmotiverendesamtale.dk/wp-content/uploads/2016/04/Introduktion_til_Den_Motiverende_Samtale.pdf)



kunne kende til undersøgelsen inden de evt. kom på klinikkerne. I klinikernes venterum var ophængt plakater, der informerede om brugerundersøgelsen.

Data blev indsamlet via spørgeskemaer til klinikernes brugere i perioden 21. august til 6. oktober 2017 – i alt syv uger.

## Stikprøvens størrelse

Styregruppens mål for stikprøven var mindst 2.500 besvarelser, hvilket blev mere end opfyldt. Der er i alt indkommet 4.673 skemaer, hvoraf 367 måtte kasseres, pga. fejl i udfyldningen af dem. Et svind i datamængden på 7,8 procent. Det bragte stikprøven ned på 4.306 besvarelser, fordelt således:

Hjørring	Brønderslev	Rebild	Mariagerfjord	Vesthimmerlands	I alt
1404	972	819	627	484	4.306

Sammenholdt med det samlede tal af børn og unge, som benytter tandplejen i de fem kommuner – 38.103 børn og unge, opgjort i juni 2017 – ses det, at undersøgelsens stikprøve er stor, idet den omfatter 11,3 procent af den samlede population, hvilket giver undersøgelsen en høj reliabilitet. Som det bl.a. ses på [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com)<sup>10</sup> ville en stikprøve på 1625 personer have været nok til at give en konfidensgrad<sup>11</sup> på 95 %, derfor kan vi slutte, at vores stikprøve er mere end tilstrækkelig.

**For Rebild kommune er tallet 819 deltagere ud af 7.110 daglige brugere, altså en stikprøve på 11,5 %.**

## Målgruppe for undersøgelsen

Børn og unge tandplejen tager imod børn og unge fra 0 til 18 år med dansk eller anden etnisk baggrund. Undersøgelsen henvender sig til brugere, der forstår dansk og kan besvare spørgsmålene med deres kendskab til dansk. Der har ikke været økonomiske ressourcer til at lave skemaet på flere sprog, hvilket styregruppen har måttet affinde sig med.

Undersøgelsen er dels besvaret af voksne ledsagere - fx forældre - til børn til og med 9 år, dels af børn og unge fra 10-18 år. Voksne, der fulgte mere end et barn til klinikken, blev bedt om at udfylde et skema for hvert barn.

Skillelinjen ved 10 år mellem besvarelse af brugeren selv eller af den voksne ledsager er anvendt, fordi det anbefales, at voksne tager ansvar for børns mundhygiejne i hvert fald op til børnene er ti (også gerne tolv) år. Derfor er målgruppen for sundhedsfremmende vejledning og samtale primært den voksne, når barnet er under 10 år.

<sup>10</sup> <https://da.surveymonkey.com/mp/sample-size/>

<sup>11</sup> Konfidensgraden siger noget om, at svargruppen er en tilstrækkeligt nøjagtig stikprøve i forhold til populationen, her altså de 38.103 børn og unge, som er tilknyttet de fem kommuners klinikker.

Når de større børn og unge kommer på klinikken, er de selvfølgelig målgruppen for den sundhedsfremmende vejledning og samtale.

Endvidere ønsker vi ikke, at en voksen svarer for et barn, der fx er for lille til at læse skemaet selv, idet der er risiko for, at den voksne påvirker barnets svar om oplevelsen. Hvis fireårige Peter er glad for oplevelsen, mens Mors oplevelse derimod har været dårlig, kan hun muligvis påvirke ham, ved måden hun forklarer ham om spørgsmålene.

Skemaet er uddelt til alle børn og unge, som havde en aftale i tandplejen i de syv uger. Dog blev det ikke givet ved bøjlebehandlinger, da denne gruppe er særligt selekteret og derfor ikke er repræsentativ. Desuden er der ofte tilsyn af bøjler uden at der nødvendigvis gives sundhedsfremmende vejledning og samtale.

## Beskrivelse af målgruppen

De børn og unge, hvis besøg indgår i denne undersøgelse, er alle blevet undersøgt og/eller behandlet på klinikkerne indenfor de syv uger, undersøgelsen forløb i. De fleste af dem har tidligere erfaring med besøg hos tandplejen, de allermindste har det dog sjældent. Ifølge kommunernes SCOR-tal<sup>12</sup>, har langt de fleste af børnene og de unge sunde tænder uden problemer og det burde derfor være nemt for dem at komme på besøg i tandplejen og sådan opleves det også af langt de fleste. Når det alligevel kan være en udfordring at komme som bruger på en tandklinik, kan det handle om både biologiske, psykologiske og sociale forhold:

Man ved, at munden er et særdeles følsomt område med mange nervebaner. Endvidere foregår både undersøgelser og behandlinger af tænderne udenfor patientens synsvinkel og frembringer forskellige sansepåvirkninger som fx lyde, som kan opleves som meget kraftige af patienten. Ligeledes skal man huske på, at mundhulen reelt er noget, som er inde i kroppen – patientens oplevelse kan derfor være, at behandleren arbejder inde i kroppen på ham eller hende. Nogle kan desuden opleve ubehag og anstrengelse ved at ligge i lang tid med åben mund uden helt selv at kunne bestemme, hvornår de kan lukke munden i eller synke spyttet.

Det er ligeledes følsomt at komme til en undersøgelse i tandplejen og blive fortalt, at man ikke børster tænderne ret godt eller at der er opstået sygdom i mundhulen. De fleste mennesker ser det i dag som et ideal at kunne tage sig af deres eget helbred og de kan tilmed have en forestilling om, at deres tandbørstning er god. Hvis de derefter får at vide, at den slet ikke er god nok, kan de føle skam og skyld over ikke at slå til på det felt. Især forældre, som varetager tandbørstningen på deres børn, kan være anspændte over at barnets tænder skal undersøges og kan føle, at de får karakterer som forældre, når "dommen" afsiges af personalet. Hvis personalet tilmed får det fortalt på en uheldig måde, er der risiko for, at relationen til familien lider overlast. Endvidere kan nogle af de voksne selv have oplevet ting på tandklinikker i barndommen, som har sat sig i dem som angst og skam, derved kan de have svært ved at være afslappede sammen med barnet og behandleren, før besøget er overstået.

Det er velbeskrevet, at tandsundheden i Danmark er ulige fordelt, således at socialt svage borgere oftere har dårlig tandsundhed med et stort behandlingsbehov, end borgere i toppen af samfundet har. Denne gruppe borgere kan pga. mere hyppige og mere indgribende behandlinger føle sig ekstra beklemte og udstillede, når de kommer på tandklinikken, hvor der måske også er langt mellem de anerkendende ord, hvis de da overhovedet forekommer. En af de voksne i undersøgelsen har følgende

---

<sup>12</sup> SCOR = Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register.

ord om det:

*Det kan være hårdt at ens barns tænder ikke er så gode, som man kan ønske sig (af flere grunde).*

**Personalet på klinikkerne i de fem kommuner har øje for, at brugernes oplevelse af et tandplejebesøg kan være omgærdet af disse forskellige typer af sårbarhed. Netop derfor har det været vigtigt for os at spørge til brugernes oplevelse.**

Det er ligeledes velbeskrevet, at socialt dårligt stillede borgere ofte afstår fra at deltage i undersøgelser om fx deres sundhedsadfærd, fordi de kan være nervøse for at blottlægge deres eventuelle svagheder. Vi må antage, at dette også gælder for vores undersøgelse i et vist omfang, men her som i andre undersøgelser er det svært at fastlægge, i hvilken grad undersøgelsen hælder til "den gode side". Vi kan dog have en formodning om, at tiltaget med at gøre undersøgelsen papirbåren frem for elektronisk, kan have udjævnet noget på forholdet.

### **Hvad spørger vi ikke om**

Vi spørger til boring i tænder og udtrækning af tænder, men ikke til, hvor mange tænder, der har været berørt. Mange af brugerne vil forståeligt nok have svært ved at oplyse det præcise antal, især hvis der er tale om mange tænder. Det kunne naturligvis være interessant at have journaloplysninger inde over hver besvarelse, men dermed ville undersøgelsen ikke længere kunne besvares anonymt og vi kunne derved frygte et lavere antal svar. Vi har også valgt ikke at registrere, hvor mange, der takker nej til at svare på spørgeskemaet, da vi ikke ønsker at kigge folk over skulderen i processen. Vi kan således ikke udtale os konkret om svarprocenten, men da vores stikprøve er stor, anser vi undersøgelsens resultater for valide.

Vi har valgt ikke at spørge til familiernes uddannelsesniveau, beskæftigelse og indkomst. Endvidere spørger vi ikke til forældrenes alder. Der findes brugerundersøgelser fra andre kommuner, hvor parametre som disse indgår, men ofte ses det, at data om dem slet ikke (kan) bruges til noget. Styregruppen har ikke fundet det relevant at trække parametrene ind i undersøgelsen, da vi har fokuseret på at få informationer, som er brugbare i praksis og som ikke bare tjener til at belyse velkendte sammenhænge vedrørende fx social ulighed i tandsundhed.

## **Spørgeskemaet**

### **Teknisk set-up bag spørgeskemaet**

Spørgeskemaet er uddelt i papirform, idet styregruppen har erfaring med, at svarprocenten bliver lavere, når et skema sendes ud elektronisk. Skemaerne blev afleveret anonymt i bokse dertil. Data fra besvarelserne er på klinikkerne løbende indtastet i en database, hvorfra der efterfølgende er sket en bearbejdning af alle data.

### **Grafisk udformning**

For at få en høj svarprocent, stræbte vi efter, at skemaet skulle være overkommeligt at svare på, dvs. det skulle kunne rummes på forside og bagside af et A4-ark. Vi ønskede endvidere, at skemaet skulle vække interesse hos brugerne alene ved den måde, det så ud på, derfor valgte vi at bruge mange farver på skemaet. Det færdige skema endte med at se således ud: (kan også ses i en større udgave, se bilag 9).

**Tandplejen gennemfører lige nu en brugerundersøgelse og vi har brug for din hjælp!**

**SPØRGESKEMA** NR. \_\_\_\_\_

Sæt kun X i ét felt ved hvert spørgsmål – sådan →  Ja  Nej

**A:** Jeg er patient og svarer selv  Jeg er en voksen, der svarer for et barn under 10 år

**B:** Hvad er din (barnets) alder lige nu? \_\_\_\_\_ År

**C:** Har du (barnet) prøvet at få boret i tænderne? → 

Ja	Nej
----	-----

**D:** Har du (barnet) prøvet at få trukket en tand ud? → 

Ja	Nej
----	-----

**E:** Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag? 

				Ved ikke
--	--	--	--	----------

**F:** Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

**G:** Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

**H:** Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

**I:** Oplevede du, at vi fik snakket om det, du netop syntes du havde brug for? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

Flere spørgsmål på bagsiden →

**J:** Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

**K:** Oplevede du, at vi gav dig lyst til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed? 

				Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--	--	--	--	----------	--------------------------------------

**L:** Er der noget, der kan gøre det hele bedre, når du er på besøg, eller har du andre kommentarer som ris og ros, du gerne vil give os:

\_\_\_\_\_

Mange tak for hjælpen fra Tandplejen!

## Baggrund for spørgsmålene i skemaet

### Klassificerende spørgsmål

Først stilles fire klassificerende spørgsmål A-B-C-D i starten af skemaet, som ikke i sig selv er genstand for undersøgelsen, idet de ikke siger noget om oplevelsen af besøget. Indenfor samfundsvidenskaberne kaldes dette for uafhængige variable.

**A:** Der spørges om svarpersonen er en voksen, der svarer for et barn, eller om det er barnet/den unge selv (patienten), der udfylder skemaet.

**B:** Her bedes man oplyse patientens alder. Vi ønsker at kunne klassificere svar om oplevelsen ud fra fx patientens alder. Hvis der er en betydelig forskel mellem forskellige aldersgrupper, kan der være indsigt og læring at hente for personalet.

**C:** Her spørges der, om patienten har prøvet at få boret i en tand eller

**D:** at få en tand trukket ud. Svarene fra disse to spørgsmål kan ligeledes samkøres med svarene i de 8 oplevelses-spørgsmål – det ville være interessant, hvis fx brugere, der har (eller hvis barn har) fået trukket tænder ud, har specielle positive hhv. negative oplevelser på de andre parametre.

### Spørgsmål om oplevelsen

Efter de fire klassificerende spørgsmål kommer syv lukkede og et mere åbent spørgsmål. Det er disse parametre, som er genstand for undersøgelsen. Samfundsvidenskaben kalder dette for afhængige variable.

## Svarkategorier

I de syv lukkede spørgsmål er der bl.a. to bekræftende og to afkræftende svarkategorier gående fra noget meget bekræftende (en meget glad, grøn smiley) til noget meget afkræftende (en meget sur, rød smiley).

Spørgsmål formuleret her					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	----------	--------------------------------------

Vi har valgt smileys for at undgå at bruge ord, der kan forstås forskelligt mellem forskellige individer. Ud over smileys findes svarmulighederne *Ved ikke* og *Det var ikke en del af besøget i dag*. Sidstnævnte er dog ikke angivet ved spørgsmål 1, hvor det er irrelevant som svarmulighed. Vi har med vilje undladt at lave en middeltkategori blandt de fire smileys, da forskning viser, at mennesker har en tilbøjelighed til at sætte kryds i midten, frem for at bruge tid på en mere nuanceret stillingtagen. Derfor er *Ved ikke*-kategorien og *Det var ikke en del af besøget i dag*-kategorien også anderledes i design end de farvede smileys – vi har grafisk vist, at de ligger helt uden for skalaen.

### Filtrering af svargruppen (N)

Kategorien *Det var ikke en del af besøget i dag* fungerer teknisk set som et filter, der anviser, at de svar, som er givet her, skal trækkes fra det samlede antal svar i stikprøven, når resultatet beregnes. Det betyder altså, at stikprøven i hver af disse spørgsmål bliver mindre, hvis nogen vælger denne svarkategori. Det er jo ikke reelt at lade svarene indgå i stikprøven, når svaret egentlig betyder: Det kan jeg ikke udtale mig om!

## De syv spørgsmål med smileys – relateret til den teoretiske baggrund for undersøgelsen

### Spørgsmål 1 – Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag?

Spørger til den samlede oplevelse af dagens besøg. Spørgsmålet skal netop indlede hele delen med oplevelsen, idet vi gerne vil have en umiddelbar bedømmelse af dagens besøg, inden personen bliver ledt ind i for mange overvejelser om alle de andre parametre, der spørges til. Svaret skal netop ikke fungere som "summen" af de andre svar, men skal have sin egen værdi.

### Spørgsmål 2 – Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse?

Spørger om medbestemmelse ved besøget – oplevet af både patient og evt. voksen ledsager. Vi er optaget af den oplevede medbestemmelse, fordi det er en hovedhjørneste i brugerinddragelse og sundhedsfremme at få brugeren gjort aktivt deltagende i indsatsen omkring egen sundhed.

### Spørgsmål 3 – Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det?

Spørger om oplevelsen af behandlerens sundhedsfremmende vejledning. Her har vi et ønske om at kunne indkredse noget om brugernes begribelighed, jfr. Antonovskys begreb OAS.

### Spørgsmål 4 – Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde?

Spørger til, hvordan det blev oplevet, hvis personalet har påpeget, at noget ved tændernes tilstand - fx renheden - kunne være bedre. Her har vi et ønske om at indkredse noget om den oplevede respekt og accept, som er central i et sundhedsfremmende arbejde.

### **Spørgsmål 5 – Oplevede du, at vi fik snakket om netop det, du havde brug for?**

Spørger om der ved dagens besøg blev talt om netop det, svarpersonen havde brug for. Her ønsker vi at indkredse det patientcentrerede og brugerinddragende perspektiv samt Antonovskys begreb Meningsfuldhed.

### **Spørgsmål 6 – Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene?**

Spørger om svarpersonen oplevede, at behandleren var god til at lære ham/hende at holde tænderne bedre rene. Her er vi optaget af en af tandplejens kernekompetencer i forebyggelsen, at lære brugerne renhold, vidensmæssigt og færdighedsmæssigt. Dette parameter ligger endvidere tæt op ad Antonovskys begreb Håndterbarhed.

### **I spørgsmål 7 – Oplevede du, at vi gav dig lyst til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed?**

Spørger til, om svarpersonen har fået motivationen for at passe på tænderne styrket ved besøget. Vi har brugt vendingen "gøre endnu mere for tænderne" så svarpersonen kan føle sig tryk ved, at han/hun allerede gør noget eller måske endda en del. Vi ønsker at indkredse, hvorvidt behandlerens tilgang til patienten og/eller den voksne har fået en iboende motivation til at vokse. Vi ved, at motivation ikke kan pådømmes mennesker af en behandler i tandplejen; kun hvis der er en motivation til stede i forvejen, kan man arbejde motiverende. Her er det altså igen det patientcentrerede og brugerinddragelsesperspektivet, vi går efter.

### **Spørgsmål 8 – uden faste svarkategorier**

#### **Spørgsmål 8 - Er der noget, der kan gøre det hele bedre, når du er på besøg, eller har du andre kommentarer som ris og ros, du gerne vil give os?**

Her er ingen afkrydsning, men i stedet plads til lange sætninger, idet vi har ønsket at få alle tænkelige anvisninger og ideer, som kan udvikle tandplejen positivt. Vi har fundet det vigtigt at give plads til helt frie kommentarer – såvel positive som negative, da et spørgeskema så kort som dette umuligt kan indfange alt det, der kan hentes fra de brugere, som vil dele deres tanker med os. Vi har derfor et håb om, at der ligger et udviklingspotentiale i svarene her.

## **Resultater af undersøgelsen – spørgsmål A, B, C, D**

Stikprøven for undersøgelsen endte som nævnt på 4.306 skemaer. Kun skemaer med entydig besvarelse af alle fire klassificerende spørgsmål samt af alle de syv spørgsmål med smileys blev inkluderet i stikprøven. Det vil sige, at de elleve lukkede spørgsmål hver er besvaret 4.306 gange. Skemaerne i stikprøven er medtaget både med og uden besvarelse af det ottende spørgsmål med længere, åbne svar. Der er i alt afgivet 921 svar i spørgsmål 8, gående lige fra en tegnet smiley og ordet "næ" til lange, beskrivende svar.

Her følger en beskrivelse af svarfordelingen i de 12 spørgsmål, hvor også fordelingen ved de 19 aldersgrupper inddrages under spørgsmål 1 til 7.

**Spørgsmål A: Jeg er patient og svarer selv [afkrydsning] eller jeg er en voksen, der svarer for et barn under 10 år [afkrydsning]**

Der er 2265 = **52,6 %** voksne ledsagere til et barn under 10 år, som har besvaret skemaet i stikprøven. 2041 = **47,4 %** børn og unge over 10 år har besvaret det.

**I Rebild kommune har 355 = 43,3 % voksne ledsagere til 0 til 9-årige børn besvaret skemaet, mens 464 = 56,7 % 10 til 18-årige har besvaret det.**

### Spørgsmål B: Hvad er din (barnets) alder lige nu \_\_\_\_År?

Da alle data var indsamlet, blev der foretaget en rensning af data, hvor de angivelser, som var med decimaler, fx 2,5 år blev rettet til hele år, fx 2 år. Svarene på spørgsmål B er angivet i tabellen herunder og ses (tydeligere) grafisk i diagrammet på næste side

Alder (år)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	I alt
Tal	32	67	91	173	176	232	276	327	349	351	335	407	340	292	219	240	146	193	60	4306 = N
Procent	0,7	1,5	2,1	4,0	4,1	5,4	6,4	7,6	8,1	8,1	7,8	9,5	7,9	6,7	5,1	5,6	3,4	4,5	1,4	99,9

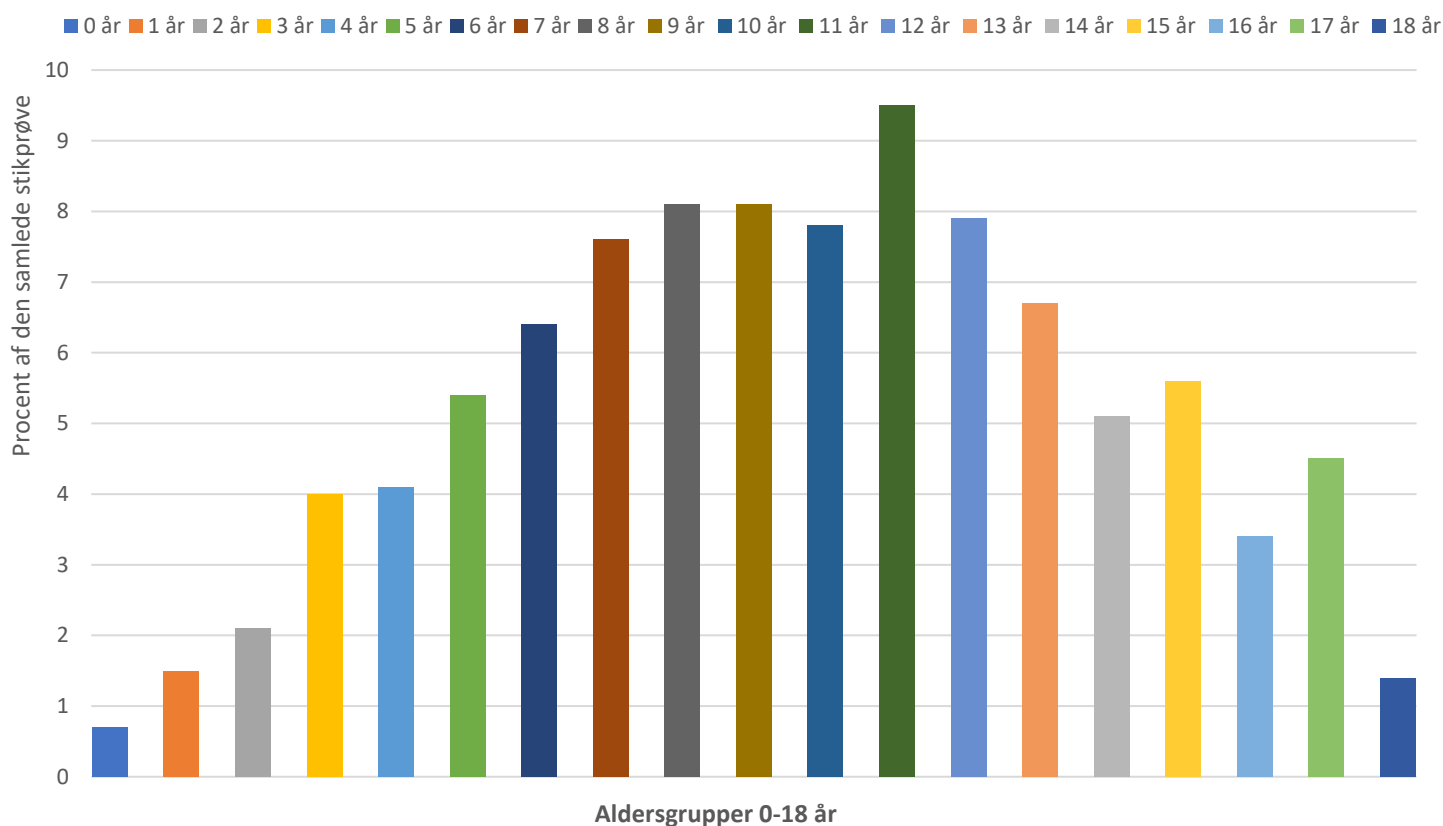
### Tablet over aldersfordeling i tal og procent af undersøgelsens 4306 brugere

Aldersfordelingen blandt de 4306 brugere, som deltog i undersøgelsen, er pænt fordelt, uden at fordelingen i stikprøven er lige på de forskellige aldersgrupper. Der er nemlig ikke en jævn fordeling i selve populationen på de næsten 44.000 børn og unge, som bruger tandplejen i de fem kommuner. I nogle kommuner ses et faldende børnetal, dvs. årgangene med de små børn er mindre, end de plejer at være. Ligeledes er der i alle kommuner den såkaldte fritvalgsordning, hvor det i øjeblikket<sup>13</sup> gælder, at unge på 16 og 17 år frit kan vælge at benytte en privat tandlægeklinik i stedet for den kommunale tandpleje.

Det ses, at børnene fra 6-13 år er hyppigst repræsenteret, hvilket stemmer overens med besøgshyppigheden på klinikkerne, idet der i de aldersgrupper er mange besøg vedr. tandfrembrud, forsegling af tænder, caries og overvågning af bidudvikling, således også i de syv uger, undersøgelsen forløb.

<sup>13</sup> Loven ændres pr. 1. januar 2018.

Diagram over aldersfordeling i procent af undersøgelsens 4306 brugere



**Spørgsmål C: Har du (barnet) prøvet at få boret i tænderne? [afkrydsning ja/nej] samt**

**Spørgsmål D: Har du (barnet) prøvet at få trukket en tand ud? [afkrydsning ja/nej]**

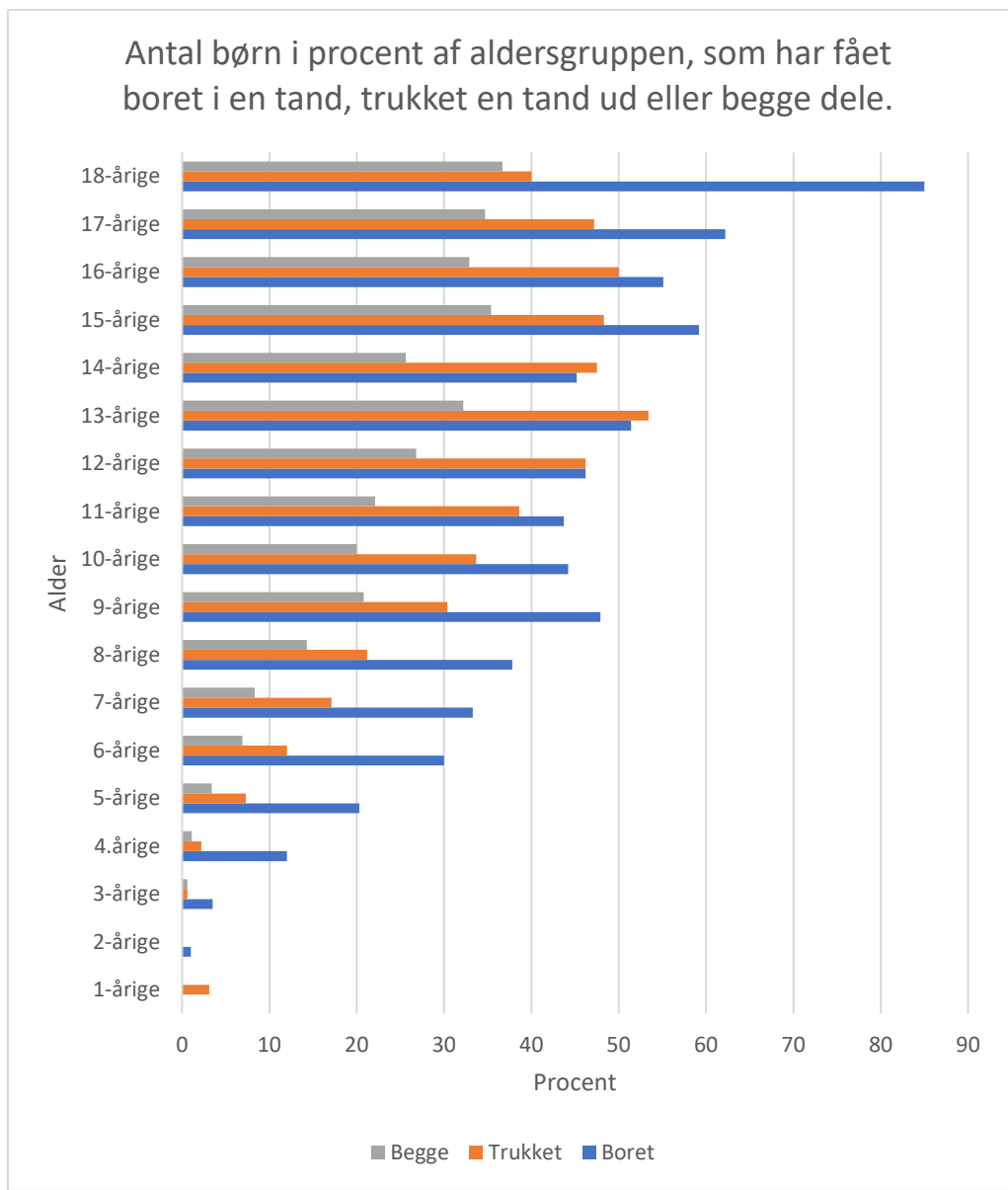
Svarenes fordeling ses i tabellen på næste side samt i diagrammet. Begge steder er det også talt op, hvor mange, der har prøvet begge dele. Det ses, at antallet af, hvor mange børn af en årgang, der har prøvet at få boret en tand eller at få en tand trukket ud, naturligt stiger med alderen. Stikprøven her er dog ikke et billede af den generelle tandsundhed i de fem kommuner, idet der som nævnt ikke ses på, hvor mange tænder, der er behandlet. Endvidere er de tres 18-årige, som indgår i stikprøven, en meget lille gruppe at konkludere noget ud fra og som det kan ses med tydelighed i diagrammet, er deres score på 85 % ved "tænder boret" et stykke over, hvad man kunne forvente, når man betragter det mønster, søjlerne ellers danner. Den slags skævheder kan netop handle om gruppestørrelse.

For at tydeliggøre undersøgelsens resultater, vil der i analysen af svarene blive set på gruppen af 800 børn og unge, som både har fået boret og trukket tænder ud, kontrasteret med gruppen af børn og unge, som ikke har prøvet nogen af delene.

Den røde procentfordeling er angivet som procentdel af alle brugere i hver alder, som indgår i stikprøven. Den sidste kolonne "i alt" angiver procentdel af hele stikprøven.



Alder (år)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Antal i alt, alle aldre Procent af stikprøven
Antal fået tand boret Procent af aldersgruppen	0	0	1	6	21	47	83	109	132	168	148	178	157	150	99	142	86	120	51	1698 39,4
Antal fået tand trukket ud Procent af aldersgruppen	0	1	0	1	4	17	33	56	74	107	113	157	157	156	104	116	73	91	24	1284 29,8
Fået begge dele Procent af aldersgruppen	0	0	0	1	2	8	19	27	50	73	67	90	91	94	56	85	48	67	22	800 18,6



# Resultater, tolkning og diskussion vedrørende de syv spørgsmål med smileys

Det siger sig selv, at det, der er interessant i denne undersøgelse, er fordelingen mellem de bekræftende og de afkræftende svar. Vi har ønsket at give svarpersonerne mulighed for at graduere deres svar mellem et meget bekræftende og et lidt bekræftende svar, samt et lidt afkræftende og et meget afkræftende svar. I analysen herunder er de to bekræftende hhv. de to afkræftende svarkategorier/smileys betragtet under ét. For dog at fastholde den fordeling, der ligger i svarene, er der foretaget en udregning af den vægtede værdi af de to kategorier/smileys, som slås sammen.

I gennemgangen af de syv spørgsmål herunder, vil følgende udtryk blive anvendt:

*Svare bekræftende* = have svaret en af de to glade smileys, dvs. tallene fra begge disse betragtes samlet.

*Svare afkræftende* = have svaret en af de to sure smileys, dvs. tallene fra begge disse betragtes samlet.

*Vægtet værdi* = i det samlede tal for to smileys (se ovenfor) er der taget højde for, at en andel af svarene er givet til fx den meget glade, grønne smiley og en anden andel er givet til den lidt glade, lysegrønne smiley.

Den grønne smiley er tildelt værdien 1, den lysegrønne 0, ligeledes har den orange smiley fået værdien 1 og den røde 0. Talværdierne falder således, jo mindre bekræftende svarpersonen har oplevet forholdet i spørgsmålet.

Hvis alle svarer den grønne smiley og ingen den lysegrønne, bliver den vægtede værdi 1. Jo flere, der svarer i den lavere lysegrønne kategori, jo mere nærmer tallet sig 0.

På den måde kan vi i analysen tydeliggøre, at svarpersonerne på fx de to bekræftende smileys ikke har ment deres svar ens, selv om de bliver betragtet under ét som havende svaret bekræftende.

Der ses også på aldersfordelingen i forhold til de bekræftende svar, som er afgivet. I forhold til aldersfordeling, er der jo en ekstra faktor inde i billedet, idet det er voksne, der har besvaret skemaet ud fra deres egen oplevelse, når de ledsager et barn mellem 0 og 9 år.

For hver alder er det beregnet, hvor stor en gruppe, der har svaret med en af de fire smileys eller med *Ved ikke*. Svarene i kategorien *Det var ikke en del af besøget i dag* er fratrukket, således at vi igen har at gøre med en filtreret gruppe af fx 8-årige. Herefter er det beregnet, hvor mange procent af de 8-årige, der har svaret bekræftende på spørgsmålet.





Gennemsnittet for de fem kommuner sammenholdes med resultaterne fra Rebild kommune. Kun hvor der er betydelige forskelle, kommenteres der på disse.

Hvor svarene sammenholdes med aldersgrupperingen, er dette kun foretaget for de fem kommuner samlet, idet det er svært at konkludere noget med statistisk sikkerhed, hvis en kommune har en stor skævhed i hvilke aldersgrupper, der har været set mest i de syv uger, undersøgelsen forløb.

## Spørgsmål 1:

### Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag?

Alle 4306 besvarelser indgår i beregningerne her. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 1

				Ved ikke
3596/83,5 %	649/15,1 %	38/0,9 %	5/0,1 %	18/0,4 %
I alt 4245 Vægtet værdi: 0,85		I alt 43 Vægtet værdi: 0,88		
98,6 %		1 %		0,4 %
Tal fra Rebild kommune: Alle 819 besvarelser indgår i beregningerne her. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 1.				
815 Vægtet værdi: 0,83		1 Vægtet værdi: 1		3
99,5 %		0,1 %		0,4 %

Spørgsmål 1 er det af alle de syv spørgsmål med faste svarkategorier, som har den højeste bekræftende score, såvel i tallet for de fem kommuner, som i Rebild kommune. 98,6 til 99,5 % er en meget høj score for den samlede oplevelse af besøget på tandklinikken. Resultatet underbygges af de mange positive kommentarer i spørgsmål 8:

*Det er en fornøjelse at komme her – God tid og ro til at tage det i mit barns tempo - En rigtig god oplevelse - Fantastisk klinik! – I er så søde ved børnene 😊 - Rar atmosfære. Behageligt personale. God tid til hver patient - Jeg elsker at komme til tandlæge – I er så søde og gode til at forklare ting – I gør meget for at vores tænder er pæne og rene – Bliv ved som I gør nu – I er altid flinke og rare, I har givet mig et flot smil – Jeg synes i mine 18 år, jeg har været her, har alt været supergodt 😊*

### Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne

Aldersgruppernes scorer for bekræftende svar ligger mellem 97,8 % og 100 % her. Højest scorer de voksne til 0- og 1-årige børn samt de 18-årige.





### Tolkning og diskussion

Det meget høje tal for bekræftende svar suppleres af talrige positive udsagn i spørgsmål 8. Udsagnene er centreret om personalets væremåde og tilgang til børnene, der er ikke så mange, der skriver om odontologisk faglige ting som fx at en fyldning sidder godt, at en tandrensning var grundig eller lignende. Det er naturligvis også svært for lægfolk at bedømme. Forskellene mellem aldersgrupperne er så marginale, at det ikke kan forsvares at tolke noget ud fra dem, men det samlede resultat viser tydeligt, at personalet på klinikkerne er særdeles gode til at arbejde med mennesker. Når brugerne har en god oplevelse på klinikken, er det mere sandsynligt, at de bærer de sundhedsfremmende tiltag med sig hjem. At nå et andet menneske kræver respekt og ligeværd.

## Spørgsmål 2:

### Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse?

Heri indgår svar fra 3902 personer, idet 404 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 2.

				Ved ikke
3223	497	26	8	148
3720 Vægtet værdi: 0,87		34 Vægtet værdi: 0,76		
95,3 %		0,9 %		3,8 %
Tal fra Rebild kommune: 732 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 87 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 2.				
692 Vægtet værdi: 0,89		5 Vægtet værdi: 0,8		35
94,5 %		0,7 %		4,8 %

Også her ses et meget flot resultat hvor Rebild ligger på 94,5 % og gennemsnittet er på 95,3 %

Svarene underbygges af kommentarer i spørgsmål 8 som disse:

*Rigtig god forståelse omkring min datter. Var god til at få hende inddraget – Ro til at tage det i mit barns tempo – I tager det altid på børnenes præmisser – Det var rigtig dejligt at vi kunne finde alternativer til at sidde i tandlægestolen, da min datter blev ked af det – God til at involvere mit barn.*

### Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne

For de 0 til 9-årige fordeler de bekræftende svar sig mellem 96,7 % og 100 % - i gennemsnit 97,7 %. Som kontrast til dette fordeler de bekræftende svar fra de 10 til 18-årige sig mellem 88,5 % og 93,4 %<sup>14</sup> - i gennemsnit 92,1 %.

### Tolkning og diskussion

At over 95 % af svarpersonerne oplever, at de får medbestemmelse ved et besøg på klinikken, er et stærkt resultat. Det ses dog tydeligt, at de voksne har haft en mere positiv oplevelse, end de 10 til 18-årige. Forskellen mellem de to grupper på 5,6 procentpoints kan således give anledning til at stille et par spørgsmål:

Er personalet generelt bedre til at give indflydelse til de voksne og kniber det en smule overfor børnene og de unge? Eller har de unge urealistiske forventninger om, hvor meget medbestemmelse, de kan

<sup>14</sup> De 17-årige udgør en afvigelse fra dette mønster, idet 97,5 af dem har afgivet positive svar på spørgsmålet.

have, når de er patienter?

Et andet forhold, som er værd at overveje, er det meget store antal, der har svaret "Det var ikke en del af besøget i dag", nemlig 404 personer = 9,4 % af hele stikprøven. Overvejelserne kunne være:

-svares der således, fordi der ikke var medbestemmelse og er brugerne tilfredse eller utilfredse med det - kan der evt. være tale om camouflerede negative svar?





-svares der således, fordi brugerne ikke mener, at de kan eller bør have indflydelse i lige netop den situation, de har været i ved dagens besøg og mener de derfor, at det er i orden? Er personalet enige heri?

Hvis målet er at arbejde sundhedsfremmende, ved vi, at medindflydelse og inddragelse er afgørende. Måske især overfor unge, der ofte kan opleve sig selv som værende i opposition til voksne autoriteter.

### Spørgsmål 3:

#### Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det?

Heri indgår svar fra 3566 personer, idet 740 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 3.

				Ved ikke
2943	505	49	6	63
3448 Vægtet værdi: 0,85		55 Vægtet værdi: 0,89		
96,6 %		1,5 %		1,8 %
Tal fra Rebild kommune: 680 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 139 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 3.				
650 Vægtet værdi: 0,85		10 Vægtet værdi: 1		20
95,6 %		1,5 %		2,9 %

Igen et pænt resultat, hvor gennemsnittet ligger på 96,6 % og Rebild ligger på 95,6 %.

Svarene underbygges af bl.a. følgende kommentarer i spørgsmål 8:

*Forklarer tingene, så også hun forstod det – der er tid til at forklare på en ordentlig og børnevenlig måde – I var gode til at forklare det og sige det på en god måde – Jeg fik en masse god information – Jeg syntes at hun fortalte alt så man kunne forstå det.*

#### Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne

Mellem 97,3 % til 100 % af de voksne svarede bekræftende vedrørende et besøg med en 0 til 9-årig – i gennemsnit 98,6 %. Ligeledes har de unge mellem 16 og 18 år en høj frekvens af bekræftende svar –

98,4 % til 100 % - stigende med alderen. Ser vi derimod på de 10 til 15-årige, er der et beskedent dyk hos dem, hvor mellem 92,3 % og 96,5 % svarer bekræftende, i gennemsnit 94,6 %.

### Tolkning og diskussion





Igen er det et flot resultat, at flere end 96 % af alle brugere angiveligt oplever, at personalet kan tale om sundhed, så de forstår det. Imidlertid har de voksne igen haft en mere positiv oplevelse, end en andel af de unge, idet der er næsten 4 procentpoints mellem den højeste og den laveste score, og da alder desuden er en uafhængig variabel og dermed et fokuspunkt i denne undersøgelse, giver det anledning til at stille spørgsmålet: Er personalets sundhedsfremmende vejledning og samtaler optimalt tilpasset de 10 til 15-årige? Hvis verden skal være *begribelig* i Antonovskys forstand, så skal tandplejens sundhedsfremmende vejledning og samtaler også være det.

Igen ses der en høj andel (740 personer), som har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. At næsten hver femte har svaret, at der ikke blev fortalt om sundhed, kan vi tolke på flere måder: Enten skete det ikke, fordi det eneste, der skulle ordnes, var fx en lakering eller behandling, og personalet gik ikke ind i en snak om renhold og kost denne gang. Eller der blev faktisk snakket om sundhed fra personalets side, men brugerne har ikke opfattet det som en sundhedssamtale, at det fx blev nævnt, at det var godt at børste tænder grundigt og lignende eller tænderne var så rene, at det ikke var relevant! Måske kan det være værd at overveje for personalet, hvornår man finder det nyttigt at inkorporere sundhedsfremmende vejledning og samtale i et besøg og hvornår er det ikke?

### Spørgsmål 4:

**Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde?**

Heri indgår svar fra 3685 personer, idet 621 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 4.

				Ved ikke
3295	290	14	8	78
3585 Vægtet værdi 0,92		22 Vægtet værdi: 0,64		
97,3 %		0,6 %		2,1 %
Tal fra Rebild kommune: 696 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 123 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 4.				
674 Vægtet værdi: 0,92		4 Vægtet værdi: 0,64		18
96,8 %		0,6 %		2,6 %

Et virkelig flot resultat for de fem kommuner, hvor Rebild ligger helt tæt på gennemsnittet med 96,8 %.

Svarene underbygges af kommentarer i spørgsmål 8 som disse:

*I er skidegode til at fortælle dårlige ting på en god måde – Jeg synes det er dejligt man kan komme her uden at tænke Åh nej, fordi I er så gode og venlige –Jeg syntes at I var gode til at fortælle mig hvad jeg skulle gøre bedre – Jeg modtog god hjælp fra tandlægen, hvor jeg fik at vide hvad der skader emaljen og hvordan jeg kunne holde dem sundere – Taler til barnet og ikke ned.*

Nogle af kommentarerne fra de voksne problematiserer dog det, at personalet påpeger, at renholdet ikke er godt nok:

*Det kan være hårdt som forælder at få at vide man ikke børster godt nok når man virkelig kæmper med det hver dag!! Længe! – Tandlægen må gerne præsentere sig selv, så man føler sig set, hørt og ligestillet. Hvis tandlægen gerne vil korrigere forælderen i henhold til dennes opfattelse af vigtigheden omkring barnets inddragelse og ansvar for egen mundhygiejne, tænker jeg at det er vigtigt at understøtte de synspunkter/svar tandlægen giver med en forklaring af hvorfor tandlægen vælger denne holdning/udtalelse. Pædagogiske metoder kunne muligvis højne samarbejdet mellem tandlæge, patient samt pårørende? - Har oplevet, at vi ikke fik børstet godt nok, da jeg har været syg. Der oplevede jeg sure miner og at de virkelig så ned på os. Det var ikke en rar oplevelse jeg synes mine børn skal udsættes for.*

### **Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne**

De bekræftende svar på spørgsmålet fordeler sig mellem 94,1 % og 100 %. De fleste aldersgrupper har en frekvens af bekræftende svar, som ligger lige omkring 98 %.





### **Tolkning og diskussion**

Mere end 97 % af svarpersonerne oplever, at personalet siger de svære ting om fx mundhygiejne på en god måde. Det er et virkelig flot resultat, som viser, at personalet har gode kompetencer på området. Forskellene mellem aldersgrupper viser ikke noget tydeligt mønster her, men det gør til gengæld udsagnene fra spørgsmål 8, hvor det er de voksne (sikkert forældre), der har det hårdt med en besked om dårlig mundhygiejne, fremfor de 10 til 18-årige. Når man læser deres udsagn, bliver man mindet om, at det - trods den flotte score - er en opgave, som personalet skal varetage med den allerstørste forsigtighed, lydhørhed og respekt. Her kan man med fordel huske på Løgstrups pointer om den vigtige etiske fordring som personalet skal leve op til, når magtforholdet er ulige, som det er mellem dem og forældrene.

## Spørgsmål 5:

### Oplevede du, at vi fik snakket om netop det, du havde brug for?

Heri indgår svar fra 3914 personer, idet 392 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 5.

				Ved ikke
3272	467	32	7	136
3739 Vægtet værdi: 0,88		39 Vægtet værdi: 0,82		
95,5 %		1 %		3,5 %
Tal fra Rebild kommune: 750 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 69 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 5.				
705 Vægtet værdi: 0,86		7 Vægtet værdi: 0,86		38
94 %		0,9 %		5,1 %

95,5 og 94 % er et flot resultat både for de fem kommuner samlet og for Rebild kommune.

Svarene underbygges af bl.a. disse udsagn i spørgsmål 8:

*Der er god tid til at få svar på eventuelle spørgsmål – I forklarede rigtig godt, hvad fx lattergas gjorde – super god dialog – en meget positiv kommunikation generelt – I er gode til at forklare og lytte – I er altid søde og smilende og giver jer god tid, hvis man har spørgsmål.*

### Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne

Hele fire aldersgrupper har her svaret 100 % bekræftende. Det gælder de 0-årige, de 1-årige, de 4-årige og de 18-årige og flere andre aldersgrupper har en score omkring 96 - 99 %. De laveste scorer ligger hos de 10 til 16-årige (90 – 93 %) med en enkelt undtagelse blandt de 15-årige.

### Tolkning og diskussion





Over 95 % af svarpersonerne har oplevet dette, hvilket er et godt resultat i forhold til det brugerinddragende og patientcentrerede, hvor WHO jo betonedede, at den enkelte skal have mulighed for at få information om sundhed. Endvidere kan vi se, at de voksne har haft den største oplevelse af relevante samtaler ved besøget, om end tendensen ikke er særligt tydelig. Her kan man stille spørgsmålene: Er personalet lige så lyttende overfor spørgsmål fra 10 til 16-årige, som fra voksne? Er børn og unge teenagere dygtige nok til at få spurgt eller bragt emner ind i samtalen, som betyder noget for dem?



## Spørgsmål 6:

### Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene?

Heri indgår svar fra 3506 personer, idet 800 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 6.

				Ved ikke
2841	499	26	3	137
3340 Vægtet værdi: 0,85		29 Vægtet værdi: 0,9		
95,3 %		0,8 %		3,9 %
Tal fra Rebild kommune: 658 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 161 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 6.				
639 Vægtet værdi: 0,85		2 Vægtet værdi: 1		17
97,1 %		0,3 %		2,6 %

95,3 % har svaret bekræftende i gennemsnittet for de fem kommuner og Rebild kommune ligger et lille stykke over dette med 97,1 %.

Kun få af kommentarerne i spørgsmål 8 handler direkte om at blive bedre til at holde tænderne rene:

*I var gode og I sagde hvor jeg skulle børste mine tænder mere - jeg syntes at I var gode til at fortælle mig hvad jeg skulle gøre bedre – Det var godt I sagde hvad man skal gøre.*

Dog er der mange af kommentarerne, der muligvis kan tolkes som en kommentar til instruktion i renhold, idet de lyder som fx disse:

*I er så søde og gode til at forklare ting – I var gode til at oplyse.*

### Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne

For de 0 til 9-åriges voksne ledsagere er scoren for de bekræftende svar mellem 96,6 % og 100 % - i gennemsnit 96,7 %. Kigger vi på de 10 til 18-årige, er den 91,5 til 95,2 % - i gennemsnit 93,7 %, - altså en ret beskeden forskel på 3 procentpoints.

### Fortolkning og diskussion

Her ser vi samme tendens som tidligere: de voksne har haft en mere positiv oplevelse af dette, end børnene over 10 år og de unge. Spørgsmål, som det kunne være interessant at finde svar på her, er: Er voksne mere parate til at lære om renhold af tænder, end børnene og de unge er? Er personalet bedre til at forklare sig overfor de voksne?





Igen ser vi, at over 95 % af svarpersonerne oplever, at personalet er gode til deres kerneopgave: at lære brugerne om renhold. Et godt resultat set i forhold til Antonovskys begreb *Håndterbarhed*. Men den reelle måling af dette parameter kan måske kun foretages ved hjælp af SCOR-tal, idet brugerne jo kun har fået en god instruktion i renhold, hvis deres renhold også fungerer for dem i hverdagen og holder tænderne rene og sunde. At de oplever en instruktion som god, kan handle om andre ting, end om hvor rene, tænderne ender med at blive. Vi skal dog huske, at så længe de føler sig taget ved hånden i Kierkegaardsk forstand<sup>15</sup> og lyttet til, er det jo en reel oplevelse, at behandleren gør det godt og hvis instruktionen på den vis er tilpasset den enkeltes behov, så er der tale om ægte brugerinddragelse og sundhedsfremme.

Til sidst kan man stille spørgsmålet, om en instruktion nogensinde er god, hvis den ikke er ledsaget af brugerens iboende motivation for at udføre den gode tandbørstning? Dette blev målt i spørgsmål 7.

### Spørgsmål 7:

**Oplevede du, at vi gav dig lyst til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed?**

Heri indgår svar fra 3828 personer, idet 478 personer har svaret *Det var ikke en del af besøget i dag*. Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 7.

				Ved ikke
2936	627	52	15	198
3563 Vægtet værdi: 0,82		67 Vægtet værdi: 0,78		
<b>93 %</b>		<b>1,8 %</b>		<b>5,2 %</b>
Tal fra Rebild kommune: 710 besvarelser indgår i beregningerne her, idet 109 personer har svaret <i>Det var ikke en del af besøget i dag</i> . Den fuldstændige tabel med udregninger kan ses i bilag 7.				
674 Vægtet værdi: 0,82		4 Vægtet værdi: 0,75		32
<b>95 %</b>		<b>0,5 %</b>		<b>4,5 %</b>

<sup>15</sup> Søren Kierkegaard er kendt for dette citat om hjælpekunst: "At man, naar det i Sandhed skal lykkes at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i Indbildning, naar han mener at kunne hjælpe den Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han - men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-forstaaen ham slet ikke. Kilde: Søren Kierkegaard: Synspunktet til min Forfatter-Virksomhed, skrevet i 1848, udgivet posthumt.

Undersøgelsens laveste score findes her med 93 % og 95 %. 5,2 og 3,9 % har svaret *Ved ikke*, hvilket er den højeste forekomst af denne svarkategori i de syv spørgsmål. Måske et tegn på, at det er svært at mærke, om man har fået mere lyst til at passe tænderne. Et resultat over 90 % vil altid være et flot resultat, og vi ser undersøgelsens eneste dyk her.

Svarene underbygges af bl.a. følgende kommentarer i spørgsmål 8, hvor vi desværre ikke bliver klogere på de 5-7 procent, som ikke føler, at personalet lykkes med at fremkalde deres motivation:

*Jeg er glad for at få farvetabletter med hjem, så jeg kan forbedre min tandbørstning – I er super gode til at følge op på "situationen" (hvis fx det kniber med tandbørstningen, så bliver der ekstra besøg hos jer, hvilket er godt) – Ja det var godt at få det at vide nu, sådan jeg kan få mine tænder på rette vej igen.*

### **Svar på spørgsmålet koblet til aldersgrupperne**

De voksne ledsagere til 0 til 9-årige har scorer mellem 93,6 % og 100 %, med et gennemsnit på 96,5 %. Som kontrast ligger de 10 til 18-åriges scorer mellem 85,7 % og 92,6 %, med et gennemsnit på 89,8 %, altså næsten 7 procentpoints under gruppen af voksne, der ledsager børn.

### **Tolkning og diskussion**

Med 93 % ser vi her den laveste score i hele undersøgelsen, om end 93 % bekræftende svar er et rigtig pænt resultat. Vi ser også undersøgelsens største forskel mellem den højeste og den laveste score på de bekræftende svar i aldersgruppernes fordeling. Vi ser altså her en tendens til, at lidt over 10 procent af den ældste halvdel af tandplejens brugerskare ikke føler sig motiveret til yderligere indsats for tandsundhed på baggrund af besøget.

En ændret indsats vedr. motivation rettet mod de ældste brugere i tandplejen vil måske kunne medføre, at de unge fortsat prioriterer tandsundhed højt, når de er gamle nok til at forlade den kommunale tandpleje.

## **Spørgsmål 8:**

**Er der noget, der kan gøre det hele bedre, når du er på besøg, eller har du andre kommentarer som ris og ros, du gerne vil give os:**

### **Intention med spørgsmålet**

Meningen med dette mere åbne spørgsmål var at signalere, at vi var interesseret i at høre om hvad som helst, vi ikke havde spurgt om i spørgsmål 1 til 7, med et sigte om, at frie kommentarer evt. kunne føre til kvalitetsudvikling. Vi havde også en forventning om, at spørgsmålet kunne fungere som en slags ventil for kritik, da de tidligere spørgsmål ikke levner så megen plads til utilfredshed, ud over at man kan svare med den sureste smiley. I svarene kunne brugerne fx udtrykke sig om bøvl med tidsbestilling, mangel på parkeringspladser, vanskelig brug af offentlig transport eller manglende aviser i venteværelset. Eller de kunne give ros eller komme med gode ideer til yderligere forbedring af arbejdet i klinikken. 826 personer har skrevet et svar på spørgsmålet<sup>16</sup> og der tegner sig et mønster i svarene,

---

<sup>16</sup> I alt 921 har besvaret spørgsmålet, men 95 af dem har svaret "Nej" hvorfor disse ikke medtages. Det kan ikke afgøres, om brugerne har svaret nej til spørgsmålet "Er der noget, der kan gøre det hele bedre når du er på besøg?" eller om de har svaret nej til spørgsmålet "eller har du andre kommentarer som ris eller ros, du gerne vil give os"? Vi anser denne metodefejl for at være lille, idet det er sandsynligt, at brugerne ville have skrevet om det, hvis de sad med en stor utilfredshed, i stedet for blot at svare Nej, jeg har ikke noget ros til jer!

som giver interessant viden for de involverede klinikker. Det er forskelligt, hvad brugerne har valgt at kommentere på ved de mindre børn og ved de store børn og de unge.

**Langt de fleste af brugerne har valgt at rose personalet for deres væremåde og for deres måde at udføre arbejdet. Kun 48 = 1,1 % af alle svarpersoner har skrevet noget negativt ved spørgsmål 8.**

Ordet *god/gode/godt* er anvendt 443 gange i de 826 svar, ligesom ordene *sød/søde* ses anvendt 118 gange, så den positive overvægt er til at få øje på!

## **Negative kommentarer samt kommentarer, hvor noget efterspørges**

De 48 kommentarer, som er negative eller som efterspørger noget, kan kategoriseres således:

8 af dem handler om, at der skal forklares mere om, hvad der skal ske i behandlingen, så barnet/den unge kan være forberedt på, hvordan det vil føles og om det evt. gør ondt.

8 af dem handler om smerte, ubehag og angst, hvor en forælder har bemærket, at smertedækningen ved datterens rodbehandling ikke var optimal, en beder om mere tid til at sluge spyttet, en synes lyset er skarpt i øjnene, en synes personalet tager hårdt fat i munden, en synes at pladen, man får i munden ved røntgen, er skarp, en beder om, at personalet ikke lægger noget på læben, så det maser ned mod tænderne, en beretter, at barnet "finder sig i ting" og en foreslår, at det skal stå i journalen, når man skal have ekstra bedøvelse eller at man har tandlægeskræk.

5 af dem handler om, at man har ventetid inden besøget, der er nævnt 10-20 minutter.

4 af dem handler om savnet af en lokal klinik, der er nedlagt.

4 af dem handler om personalet: at der er sprogvanskeligheder med en tandlæge, at en tandlæge har været utålmodig og sur, at en tandlæge ikke har præsenteret sig og ikke opfører sig ligeværdigt overfor familien, samt at personalet har haft sure miner overfor en forælder pga. mangelfuld tandbørstning af hans/hendes børns tænder.

4 af dem handler om det, der går forud for besøget – at der er styr på klinikens kalender, breve og sms, at der kunne være fotos af personalet, så man kan genkende den foretrukne behandler og bestille tid hos vedkommende og at det er beskrevet, hvad besøget går ud på, så man bedre kan forberede et lille barn på det.

2 af de voksne med 2- og 4-årige børn synes at besøget er temmelig kort og kontant.

3 af de voksne skriver om vigtigheden af plakater i loftet, som helst skal være "nye" for barnet.

En (13-årig) har skrevet: *"Behandl mig ikke som en på 4 år!!!"*

En forælder problematiserer, at der ved besøget ikke blev talt om, hvorfor barnets tænder blev beskrevet som "gule" i journalen.

En enkelt (12-årig) har skrevet om, at behandlerens hænder rørte ved både computeren og munden og minder personalet om, at de skal huske at bruge handsker.

Fire andre har forskellige klager, som alle handler om at blive set som individ: man vil gerne have samme behandler hver gang, man vil gerne spørges, om noget gør ondt, man vil gerne vide, hvor man skal vente og man har oplevet, at der tales for meget, inden en tand skal rykkes ud, hvor det venligt påpeges, at det var rigeligt, selv om den 11-årige svarperson tænker, at det skete i en god mening.

En 12-årig, en 13-årig og en 14-årig efterlyser at få et stykke legetøj efter besøget, som de har været vant til tidligere. En enkelt på 17 år er dog positiv og takker for en hoppebold, personalet har givet ham/hende!

## Positive kommentarer

### 1 til 7-årige<sup>17</sup> børn – forældres vurdering

I denne gruppe af brugere vurderes det højt, at personalet er børnevenlige og skaber tryghed, samt at der er ro og god tid omkring besøget, så det kan tages i barnets tempo. Forældrene nævner også, at personalet forstår de begrænsninger, et mindre barn kan have, fx i forhold til at forstå det, der foregår, eller i forhold til, hvad barnet kan medvirke til under besøget.

Et udpluk af kommentarer fra spørgsmål 8 viser dette:

*(2-årig) forståelse for barnets manglende sprog samt manglende evne til at forstå – (2-årig) det hele blev taget på barnets niveau og med masser af leg – (3-årig) rart at opleve, hvordan hun tog det i mit barns tempo (4-årig) giver barnet tid til at snakke/fortælle, hvilket giver tryghed – (4-årig) N. fik lavet et lille hul for første gang. Fantastisk oplevelse. Min dreng var helt tryk i jeres hænder. Tandlægen var fantastisk til at guide og fortælle hele vejen, så en fireårig forstod det – (6-årig) meget kompetent personale, som er gode til at komme "ned i børnehøjde" – (6-årig) søde til at håndtere at han kun er 6 år - (7-årig) god rolig atmosfære og tryghed for både barn og forældre.*

Flere nævner også en varm og smilende modtagelse i skranken og der omtales også en 5-årig, som er så glad for at komme til tandlæge, at hun nogle gange selv beder om det!

### 8 til 9-årige børn – forældres vurdering

Omkring de 8-9 år skifter forældrenes kommentarer fokus fra det med tryghed, børnevenlighed og god tid, til det at personalet er søde og dygtige til at behandle og at de informerer om behandlingens trin. Eksempler fra kommentarerne illustrerer dette:

*(8-årig) I er rigtig gode til at give jer tid til barnet, det giver tryghed – (8-årig) god til at involvere mit barn, og forklarer tingene, så hun også forstod det. (9-årig) Rigtig flot behandling – er altid tilfreds med behandlingen – (9-årig) Tandlægerne/tandplejerne er altid meget søde og venlige – (9-årig) Stor ros for ved rodbehandling at fortælle/forklare hvad der skal foregå! – (9-årig) en rigtig fin konsultation.*

### 10 til 13-årige – børnenes vurdering

De store børn har et stort fokus på, om personalet er søde, venlige og smilende. Og jo ældre børnene bliver, jo mere fylder det, om personalet er gode til at forklare det, de gør under behandlingen, samt til at informere om renhold.

Eksempler fra kommentarerne viser dette:

*(10-årig) I var mega søde og gode – (10-årig) jeg kan godt lide min tandlæge, hun er sød – (10-årig) Jeg er rigtig glad for min tandlæge og hans assistent og det øvrige personale. De er rigtig gode til mig, da jeg har meget tandlægeskræk – (10-årig) jeg vil sige at I altid skal smile som I gør. Det gør os lykkelige og glade – (11-årig) I er gode til at behandle og meget søde – (11-årig) I er så søde og gode til at forklare ting – (11-årig) Jeg synes det var et dejligt besøg og I gør meget for at vores tænder er pæne og rene – (11-årig) tandlægerne var så søde og hjælpe mig med at blive rolig i at skulle have mine tænder*

---

<sup>17</sup> Der deltog kun 32 børn på 0 år, hvoraf de fleste ikke skrev noget under spørgsmål 8. Gruppen medtages derfor ikke.

*revet ud – (12-årig) Fortsæt med at forklare det I gør. Det gør mig tryk – (12-årig) I er altid søde og rare – (12-årig) Det var godt I sagde hvad man skal gøre – (12-årig) I er rigtig gode til at forklare hvad der skete, så man ikke blev bange eller noget – (13-årig) Tandlægerne er venlige og smilende – (13-årig) Klinikassistenten er meget sød.*

#### **14 til 18-årige – de unges vurdering**

De unge er ligesom de store børn meget optaget af, om personalet er søde og smilende og i godt humør og om besøget er hyggeligt samt at de føler sig set som individer. Dette ses i bl.a. disse kommentarer:

*(14-årig) Jeg synes det er hyggeligt at komme her – (14-årig) I er søde og sjove – (15-årig) I er gode til ikke at tage for lang tid, men imens holder I jer og patienten (mig) i godt humør! – (15-årig) Det var hyggeligt at være derinde og de var hyggelige at snakke med – (15-årig) Altid godt humør! – (16-årig) det er nogle søde tandlæger, der giver en et smil på læben – (16-årig) de er så søde til at snakke med en og virker interesseret i deres patient – (16-årig) I er rigtig dygtige til at snakke og ikke bare om tænderne – (16-årig) Dem jeg var inde hos er altid megasøde – (17-årig) I er utrolig venlige og dejlige at snakke med. Gode til at forklare, hvad jeg gør godt og dårligt – (17-årig) super hygge på klinikken – (17-årig) I er sku nogle dejlige mennesker – (18-årig) Det er et fantastisk sted – (18-årig) Det har været fint. Tak for alle de mange år her hos jer!*

#### **Rebild kommune**

**Brugerne i Rebild kommune er også meget positive (se bilag 8) og roser personalet for deres imødekommenhed og evne til at tilpasse behandlingen til især mindre børn. Mange af de voksne kommer endvidere ind på fagligheden og det gode informationsniveau på klinikken. Et par af de positive kommentarer lyder sådan: *Stor ros for at have god tid og ro til at tage det i mit barns tempo, da han de sidste gange har grædt, når han var her. Men i dag foregik det med et smil! – Der er altid en god oplevelse at være forældre og barn på klinikken. Selv om det ikke altid er så rare ting, der skal laves, forstår I at vende det positivt og få snakket med barnet. Stor pædagogisk forståelse og høj faglighed.***

#### **Sammenfatning og tolkning af kommentarer i spørgsmål 8**

De fleste udsagn under spørgsmål 8 relaterer sig til det, vi spørger om i spørgsmål 1-5. Vi kan derfor have en formodning om, at vore brugere også vægter det relationelle meget højt. De få kommentarer, der har med selve behandlingen at gøre, omtaler fx at det var godt at tanden så nemt kom ud og at barnet klarede det med personalets hjælp – vi ser altså, at relationsarbejdet altid fylder noget i brugernes oplevelse. Dette underbygger relevansen af denne undersøgelse samt den store indsats, personalet hver dag lægger i denne del af arbejdet.

# Kobling af svar om tænder og de syv spørgsmål med smileys

Vi har allerede set på, hvilken sammenhæng der er mellem svarene vedr. den uafhængige variable [alder] og spørgsmålene 1 til 8. Vi skal nu se på, hvilken sammenhæng, der kan være mellem de uafhængige variable [tænder boret] eller [tænder trukket ud] og de afhængige variable – spørgsmålene 1 til 7.

## Tænder boret eller trukket ud og de syv spørgsmål

Ser man på de 800 børn og unge, som både har fået boret i en eller flere tænder OG trukket en eller flere tænder ud, var Styregruppen nysgerrig efter at vide, om disse børn og unge kunne have et anderledes forhold til tandplejen, end børn og unge, hvis tænder ikke havde været udsat for disse indgreb og om det ville kunne aflæses i svarene.

Sammenlignes der med hele stikprøven – altså alle 4306 svar på nær de svar, som lød ”Det var ikke en del af besøget i dag” - ses der næsten ingen forskel mellem gruppens svar og svarene i hele stikprøven.

Sammenligner man gruppen med de 2124 børn og unge, som ikke har fået boret i tænder eller trukket tænder ud og dermed har helt modsatte vilkår, ses det samme billede.

Tallene kan ses i tabellen herunder:

I tabellen indgår

- 1) dem, der har både har fået boret i tænder og trukket tænder ud (eller deres voksne ledsagere)
- 2) dem, der hverken har fået boret i tænder eller trukket tænder ud (eller deres voksne ledsagere)
- 3) hele stikprøven, hvori begge de førnævnte grupper er inkluderet.

Gruppe	Spm. 1	Spm. 2	Spm. 3	Spm. 4	Spm. 5	Spm. 6	Spm. 7
Boret og trukket, i alt 800 pers.	98,9 % N = 800	94,4 % N = 732	96,4 % N = 667	97,1 % N = 703	94,9 % N = 724	94,7 % N = 662	93,7 % N = 717
Ej boret, ej trukket, i alt 2124 pers.	98,9 % N = 2124	96,6 % N = 1928	97,5 % N = 1777	97,3 % N = 1798	96,6 % N = 1941	96,6 % N = 1728	93,8 % N = 1897
Procent af N*, som har svaret bekræftende	98,6 % N = 4306	95,3 % N = 3902	96,6 % N = 3566	97,3 % N = 3685	95,5 % N = 3914	95,3 % N = 3506	93,0 % N = 3828

## Andel af bekræftende svar i procent i forhold til syv spørgsmål\*

\*) N varierer, ikke blot mellem de tre grupper, men også mellem hvert spørgsmål, da N hele tiden beregnes ved at trække det antal personer, som har svaret ”Det var ikke en del af besøget i dag” fra antallet i hele gruppen – her angivet i spalten længst til venstre.

Hvis antagelsen om en virkning skal holde, bør den største forskel logisk set afspejles mellem de to første, mest kontrasterende grupper.

Den største målte forskel på 2,2 procentpoint ses under spørgsmål 2 vedrørende oplevelsen af medbestemmelse. Her har 2,2 procentpoint flere, af de, som ikke har fået boret eller trukket tænder

ud, svaret positivt på spørgsmålet. I tal svarer det til 42 personer i gruppen ud af de i alt 1928, som har svaret med en af de fire smileys eller med "Ved ikke".

I spørgsmål 6 vedrørende oplevelsen af tandbørsteinstruktion er forskellen 1,9 procentpoint, svarende til 33 personer i gruppen ud af de i alt 1728, som har svaret med en af de fire smileys eller med "Ved ikke".

Der ses dog også forskelle helt ned til mellem 1,7 og 0,1 procentpoint, hvilket her afspejler ganske få individer, når grupperne ikke er større, hvilket derfor snarere kan tilskrives tilfældigheder.

Da forskellene mellem de to grupper er så små, ses der ikke på gruppen, der alene har fået boret i tænder, ej heller på gruppen, der alene har fået trukket tænder ud.

### **Tolkning og diskussion**

Forskellene mellem de to kontrasterende grupper er så beskedne, at man kan være i tvivl, om de 33 til 42 personer, der blev omtalt lige før, virkelig betyder noget.

**Overordnet set er der en temmelig stor ensartethed i resultaterne, hvilket viser, at selv de børn og unge, der både har prøvet at få boret og få trukket tænder ud, har en meget positiv oplevelse af tandplejen.**

Det er nærliggende at tolke, at deres positive oplevelser skyldes:

At tandplejens fokus på dialog og den gode relation er så støttende, at disse børn og unge går ud i livet med lige så stor OAS – Oplevelse Af Sammenhæng<sup>18</sup>, som de børn og unge, der ikke har fået foretaget de samme indgreb og at de derfor magter behandlingerne.

Det førstnævnte understøttes af udsagn i spørgsmål 8, hvor især de voksne giver udtryk for, at personalet har været gode til at hjælpe barnet igennem noget, det måske ikke havde mod på fra starten. Fx disse:

*(Voksne): Vi var hos S. i dag og hun er simpelthen sød og fantastisk til situationer, hvor en på 3 år ikke helt ville som vi ville. Det hele gik alligevel godt og jeg gik derfra med en glad dreng – Når min søn kan tøes op, så har det været godt! – Stor ros til håndtering af bange/skræmte børn – Dejligt at vi kunne finde alternativer til at sidde i stolen, da min datter blev ked af det – S. er utryk ved stolen og redskaberne, men tandlægen var rigtig dygtig til at være forstående og behjælpelig – I var rigtig gode til at forklare / berolige barnet – H. gav sig god tid og tænkte over pga. diagnose at han ikke skulle ind til flere forskellige ved en ny tid.*

*(Børn og unge): I var rigtig gode til at forklare hvad der skete, så man ikke blev bange eller noget – I beroliger mig selv om jeg er meget bange for læger og tandlæger.*

---

<sup>18</sup> Se afsnit om dette tidligere (side 4) i rapporten.



# Metodediskussion

## Undersøgelsens reliabilitet – er målingen pålidelig i forhold til hele populationen?

Stikprøvens størrelse har som tidligere nævnt givet undersøgelsen en god reliabilitet, dvs. hvis vi lavede en tilsvarende undersøgelse med en ny stikprøve om to måneder, er der høj sandsynlighed for, at resultatet ville blive meget lig resultatet i denne undersøgelse.

Som tidligere omtalt, kan vi ikke vide, om der er en bestemt gruppe af mennesker, fx socialt svage familier, som deltog i mindre omfang og dermed blev underrepræsenteret i stikprøven. For at vide dette, skulle vi have haft adgang til data fra kommunen om indkomst, beskæftigelse og andre sociale forhold og det havde krævet, at brugerne ikke kunne være anonyme. Fra klinikkerne lyder det dog, at stort set alle, som fik skemaet, var interesseret i at besvare det, så vi har en formodning om, at svargruppen er bredt repræsenteret. Brugere med anden etnisk baggrund end dansk indgår som tidligere nævnt i undersøgelsen, i det omfang de mestrer sproget. Det ville selvfølgelig have været ønskeligt, hvis også brugere uden mestring af dansk var inkluderet, da vi ved, at netop mennesker fra andre kulturer kan have særlige udfordringer med at profitere af sundhedsfremmende vejledning og samtale.

## Undersøgelsens validitet - har vi målt det, vi tror, vi måler?

### Svarkompetence

Vi kan sige, at svarpersonerne har haft god mulighed for at huske det, de spørges om, idet de udfyldte skemaerne umiddelbart efter besøget. I spørgsmål 8 med den frie svarmulighed blev der ikke spurgt specifikt til dagens besøg, derfor var det også i orden, at mange af svarpersonerne her kom med svar, som omhandlede mere generelle oplevelser fra måske flere besøg. Vi mener, at spørgsmålenes sværhedsgrad var i orden og det samme viste pilotundersøgelsen med syv unge.

### Spørgsmålenes udformning.

For at undersøgelsens validitet havde været endnu bedre, havde det været ønskeligt, at vi kunne have brugt ord og vendinger, der mere direkte spurgte til de begreber, vi ønskede at undersøge, fx begribelighed, håndterbarhed, motivation og respekt. Vi valgte i stedet at udforme spørgsmålene så enkelt som muligt, for at også 10-årige børn kan besvare dem.

### Lukkede spørgsmål

Spørgsmålene i skemaet er som bekendt lukkede, på nær spørgsmål 8. Det giver en fin mulighed for at kvantificere svarene og få nogle pålidelige resultater. Det har dog også nogle omkostninger: vi har været nødt til at stille spørgsmålene så simple og korte, at der var gode chancer for, at brugerne ville forstå dem ens. Endvidere afføder simple spørgsmål simple svar – vi ved fx ikke, hvorfor, brugerne oplevede, at de fik eller ikke fik mere lyst til at gøre endnu mere for tænderne (spørgsmål 7). Dette kan man kun få indsigt i ved en dialog eller et interview med brugerne.

### Svarkategoriene

Svarkategorien *Det var ikke en del af besøget i dag* kunne have været placeret som et synligt filter, som man ofte ser i andre spørgeskemaer – fx: [Har du børn? – hvis ikke, skal du hoppe over spørgsmål 14-20.](#) Vi valgte dog at placere svarfeltet sammen med de andre felter, så en evt. forvirring ikke ville bidrage til forkert udfyldte skemaer.

Vi valgte smileys i de graduerede svarkategorier for at undgå at bruge ord, der kan have forskellig betydning for forskellige mennesker. Havde vi brugt ord, kunne vi ikke ensarte dem fra spørgsmål til spørgsmål, ligesom vi i rapporten skulle diskutere svarpersonernes mulige forståelser af visse ord som "lidt gode" og "lidt dårlige" og lignende. Det er faktisk svært at afgøre, hvor grænsen mellem disse to kategorier går, derfor er det bedst at undgå den slags.

Vi ser også, at smileys er udbredte som måleinstrumenter af fx service i det offentlige rum og vi kender til, at de er velkendte og appellerende for børn. I lyset af de mange positive svar, undersøgelsen har fået, bør vi dog alligevel stille spørgsmålene: Er det for uforpligtende at sætte kryds i et felt, hvor der sidder et smilende ansigt? Kan selve smilet forføre mennesker - måske især børn - til at vælge en smilende frem for en sur smiley? Er det problematisk at sætte den gladeste smiley forrest? Til det sidste kan vi svare, at i fald spørgsmålene skulle have været besvaret med *Ja/Nej*, ville vi også have placeret *Ja* først, ligesom den gladeste smiley jo også repræsenterer det mest bekræftende svar i vores undersøgelse.

### **Brugernes tandsundhed**

Vi har i rapporten sammenlignet de brugere, hvis tænder ikke har været boret i eller trukket ud, med dem, der har prøvet begge dele. Konklusionen blev, at der ikke var nævneværdig forskel mellem de to gruppers oplevelse af tandplejen. Spørgsmålet er dog, om vi havde fået et andet resultat, hvis vi havde haft adgang til journaldata, så vi havde kunnet betragte gruppen med de allermest behandlede tænder isoleret. Det spørgsmål forbliver ubesvaret i denne undersøgelse.

### **Undersøgelsens fokus**

Under behandlingen af spørgsmål 6 blev det diskuteret, om brugernes oplevelse af en god tandbørsteinstruktion er et validt mål for, om personalet er gode til at instruere. Det kan vi ikke være sikre på, og det ligger i princippet udenfor undersøgelsens fokus. Til gengæld kan vi være sikre på, at den bedste måde, hvorpå vi får indblik i brugernes oplevelse af noget som helst, er at spørge dem.

Med så flot et resultat i en brugerundersøgelse må man nødvendigvis spørge: er undersøgelsesredskabet godt nok, er resultatet for godt til at være sandt? Det blev tidligere udpeget i denne diskussion, at brugen af smileys muligvis kan have farvet svarene, men vi ved ikke, om det er tilfældet. Til gengæld taler de utroligt mange positive kommentarer under spørgsmål 8 for, at der er en stor sandhedsværdi i, at brugerne har en rigtig god oplevelse af tandplejen.

## **Konklusion**

**De fem kommuner har alle fået et flot og tydeligt resultat. Personalet i de fem kommuner og i Rebild kommune gør et rigtig godt stykke arbejde, som giver en virkelig stor del af brugerne en god oplevelse.** Det handler i stor udstrækning om personalets venlighed, smil og gode evner til at forklare tingenes gang, at give børnene og de unge tid og omsorg og gøre dem trygge.

Vi fik aldrig spurgt brugerne direkte om deres oplevelse af omsorg og venlighed, men det var de kommentarer, vi fik flest af under spørgsmål 8. Dermed får vi en tydelig angivelse af, at relationen mellem behandler og patient er af afgørende betydning, ligesom den også spiller en væsentlig rolle i arbejdet med brugerinddragelse og sundhedsfremme.

Sammenligningen mellem dem, der har fået tænder boret og trukket ud, samt dem, der ikke har prøvet det, satte ligeledes en streg under denne pointe: at det betaler sig at bruge tid på børnene og de unge, dermed er der større chance for, at de bliver ved med at have det godt med at komme i tandplejen.

Udsagnene i spørgsmål 8 antydede også, at det er vigtigt at være forstående, respektfulde og ligeværdige, når man fortæller de voksne, at de ikke passer børnenes tænder tilstrækkeligt. Det sundhedsfremmende arbejde hviler også på en god relation til dem.

Flere af resultaterne i spørgsmål 1-7 pegede mod, at de 10 til 15-årige er en gruppe, som måske er sværere at tilfredsstille, end børnene under 10 år og deres voksne. Det er værd at overveje, om personalet har lige så god føling med denne gruppes relationelle behov, som de har med de yngres.

Undersøgelsens resultater antyder ligeledes, at det kan være en anelse sværere at nå de unge, hvad angår motivation, det er dog kun mindre krusninger på det blanke vand.

Undersøgelsens fokus var det sundhedsfremmende og brugerinddragende, herunder hører det ifølge WHO, at man også skal arbejde for at fremme lighed i sundhed. Undersøgelsen har dokumenteret, at brugerne har en god oplevelse af disse forhold, vi må altså konkludere, at tandplejen er godt kørende, når det gælder den indsats, personalet kan gøre for at udligne social ulighed.





## **Kommentar fra rapportens forfatter**

Når man får så flotte resultater ved en undersøgelse af ens praksis, er det fristende at sætte sig godt til rette og sige: "Det går jo rigtig godt" og så ellers ikke flytte sig ud af stedet.





Det er ikke det, personalet og overtandlægerne i de fem kommuner er kendt for. Tværtimod er der masser af aktiviteter som temadage, kurser, efteruddannelse og refleksion over egen praksis, som løbende kvalificerer personalet til at møde brugerne på en inddragende og sundhedsfremmende måde. Undersøgelsen viser, at disse kræfter er godt anvendt og rapportens forfatter håber, at klinikkerne holder fast i altid at arbejde på at blive endnu klogere og mere reflekterende over egen praksis.

## Bilag 1 – tabeller til spørgsmål 1:

### Fem kommuner - omfatter hele N = 4306

Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag?					Ved ikke
Antal besvarelser/procent	3596/83,5 %	649/15,1 %	38/0,9 %	5/0,1 %	18/0,4 %
Sammenlagt + vægtet værdi	I alt 4245 Vægtet værdi: 0,85		I alt 43 Vægtet værdi: 0,88		18
<b>Procent ved N = 4306</b>	<b>98,6 %</b>		<b>1 %</b>		<b>0,4 %</b>

### Rebild kommune - omfatter hele N = 819





Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag?					Ved ikke
Antal/procent af alle 819 besvarelser	673/ 82,2 %	142/17,3 %	1/ 0,1 %	0/ 0 %	3/ 0,4 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 815 Vægtet værdi: 0,83		I alt 1 Vægtet værdi: 1		3
<b>Procent af N</b>	<b>99,5 %</b>		<b>0,1 %</b>		<b>0,4 %</b>

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 1, fordelt på aldersgrupper



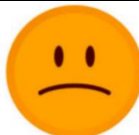
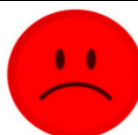
alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
%	100	98,9	99,4	99,4	99,4	99,1	97,8	98,8	98,6	98,6	97	98,5	97,9	98,6	98,1	99,1	98	99	100

## Bilag 2 – tabeller til spørgsmål 2:

### Fem kommuner - filtreret N = 3902

Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	3223/74,8 %	497/11,5 %	26/0,6 %	8/0,2 %	148/3,4 %	404/9,4 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3720 Vægtet værdi: 0,87		34 Vægtet værdi: 0,76		148	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>95,3 %</b>		<b>0,9 %</b>		<b>3,8 %</b>	4306 - 404 N = 3902

### Rebild kommune - filtreret N = 732





Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	596/ 72,8 %	96/11,7 %	4/ 0,5 %	1/ 0,1 %	35/ 4,3 %	87/ 10,6 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 692 Vægtet værdi: 3,86		I alt 5 Vægtet værdi: 1,8			
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>94,5 %</b>		<b>0,7 %</b>		<b>4,8 %</b>	819 - 87 N = 732

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 2, fordelt på aldersgrupper





Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
%	100	96,7	95,5	98,8	100	100	100	98	97,2	98,4	91,8	93,4	90	91,2	91,2	93,1	91,9	97,5	88,5

## Bilag 3 – tabeller til spørgsmål 3:

### Fem kommuner - filtreret N = 3566

Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	2943/68,3 %	505/11,7 %	49/1,1 %	6/0,1 %	63/1,5 %	740/17,2 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3448 Vægtet værdi: 0,85		55 Vægtet værdi: 0,89		63	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>96,6 %</b>		<b>1,5 %</b>		<b>1,8 %</b>	4306 - 740 N = 3566

### Rebild kommune - filtreret N = 680





Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	555/67,8 %	95/11,6 %	10/ 1,2 %	0/ 0 %	20/ 2,4 %	139/ 17 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 650 Vægtet værdi: 3,85		I alt 10 Vægtet værdi: 2			
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>95,6 %</b>		<b>1,5 %</b>		<b>2,9 %</b>	819 - 139 N = 680

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 3, fordelt på aldersgrupper





Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>97,6</b>	<b>98,5</b>	<b>98,6</b>	<b>99,4</b>	<b>99,1</b>	<b>97,3</b>	<b>97,5</b>	<b>97,9</b>	<b>94,6</b>	<b>92,3</b>	<b>94,2</b>	<b>95</b>	<b>95,1</b>	<b>96,5</b>	<b>98,4</b>	<b>98,8</b>	<b>100</b>

## Bilag 4 – tabeller til spørgsmål 4:

### Fem kommuner - Filtreret N= 3685

Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	3295/76,5 %	290/6,7 %	14/0,3 %	8/0,2 %	78/1,8 %	621/14,4 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3585 Vægtet værdi 0,92		22 Vægtet værdi: 0,64		78	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>97,3 %</b>		<b>0,6 %</b>		<b>2,1 %</b>	4306 - 621 N = 3685

### Rebild kommune - Filtreret N= 696





Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	621/ 89,2 %	53/6,5 %	3/ 3,7 %	1/ 1,2 %	18/ 2,6 %	123/ 17,7 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 674 Vægtet værdi: 3,92		I alt 4 Vægtet værdi: 1,75			
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>96,8 %</b>		<b>0,6 %</b>		<b>2,6 %</b>	819 - 123 N = 696

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 4, fordelt på aldersgrupper



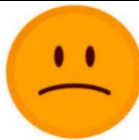
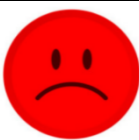
Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
%	100	95,2	98,7	94,1	99,3	97,3	98,7	98,2	98	97	97,3	96,6	95,5	98,4	96,9	97,1	98,5	99,4	98

## Bilag 5 – tabeller til spørgsmål 5:

### Fem kommuner - filtreret N = 3914

Oplevede du, at vi fik snakket om netop det, du havde brug for?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	3272/76 %	467/10,8 %	32/0,7 %	7/0,2 %	136/3,2 %	392/9,1 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3739 Vægtet værdi: 0,88		39 Vægtet værdi: 0,82		136	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>95,5 %</b>		<b>1 %</b>		<b>3,5 %</b>	4306 - 392 N = 3914

### Rebild kommune filtreret N = 750

Oplevede du, at vi fik snakket om netop det, du havde brug for?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	603/ 73,6 %	102/12,5 %	6/ 0,7 %	1/ 0,1 %	38/ 4,6 %	69 / 8,4 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 705 Vægtet værdi: 3,86		I alt 7 Vægtet værdi: 1,86		38	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>94 %</b>		<b>0,9 %</b>		<b>5,1 %</b>	819 - 69 N = 750





### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 5, fordelt på aldersgrupper

Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
%	100	100	97,7	99,4	100	99,1	98,8	97,7	96,6	97,6	90	92,7	90,1	93,3	93,6	96,2	93,3	96	100



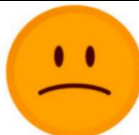
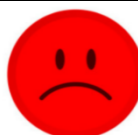


## Bilag 6 – tabeller til spørgsmål 6:

### Fem kommuner - filtreret N = 3506

Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	2841/66%	499/11,6 %	26/0,6 %	3/0,07 %	137/3,2 %	800/18,6 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3340 Vægtet værdi: 0,85		29 Vægtet værdi: 0,9		137	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>95,3 %</b>		<b>0,8 %</b>		<b>3,9 %</b>	4306 - 800 N = 3506

### Rebild kommune - filtreret N = 658





Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	544/66,4 %	95/11,6 %	2/0,2 %	0/0 %	17/2 %	161/19,7 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 639 Vægtet værdi: 0,85		I alt 2 Vægtet værdi: 1		17	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>97,1 %</b>		<b>0,3 %</b>		<b>2,6 %</b>	819 - 161 N = 658

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 6, fordelt på aldersgrupper





Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
<b>%</b>	<b>100</b>	<b>96,6</b>	<b>94,9</b>	<b>94,7</b>	<b>94,9</b>	<b>97,8</b>	<b>97,3</b>	<b>97,3</b>	<b>97,6</b>	<b>97,5</b>	<b>94,4</b>	<b>94,4</b>	<b>93,4</b>	<b>91,9</b>	<b>91,5</b>	<b>94,9</b>	<b>95,2</b>	<b>95</b>	<b>92,2</b>

## Bilag 7 – tabeller til spørgsmål 7:

### Fem kommuner - filtreret N = 3828

Oplevede du, at vi gav dig <u>lyst</u> til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 4306 besvarelser	2936/68,2 %	627/14,6 %	52/1,2 %	15/0,3 %	198/4,6 %	478/11,1 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	3563 Vægtet værdi: 0,82		67 Vægtet værdi: 0,78		198	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>93 %</b>		<b>1,8 %</b>		<b>5,2 %</b>	4306 - 478 N = 3828

### Rebild kommune - filtreret N = 710

Oplevede du, at vi gav dig <u>lyst</u> til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
Antal/procent af alle 819 besvarelser	554/ 67,6 %	120/14,7 %	3/ 0,3 %	1/ 0,1 %	32/ 3,9 %	109/ 13,3 %
Sammenlagt i alt + vægtet værdi	I alt 674 Vægtet værdi: 0,82		I alt 4 Vægtet værdi: 0,75		32	
<b>Procent af filtreret N</b>	<b>95 %</b>		<b>0,5 %</b>		<b>4,5 %</b>	819 - 109 N = 710

### Procent af bekræftende svar på spørgsmål 7, fordelt på aldersgrupper

Alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
%	100	98,4	95,2	95,2	94,7	97	96,3	96,5	93,6	98,4	90,6	92,6	86,2	89,2	88,3	91,8	92,5	91,4	85,7

## Bilag 8

### Udsagn fra spørgsmål 8, Rebild kommune

**Spørgsmål 8: Er der noget, der kan gøre det hele bedre, når du er på besøg, eller har du andre kommentarer som ris og ros, du gerne vil give os:**

De tre spalter er: skemanummer – alder på barnet/den unge - udsagn

3002	7	Super oplevelse. Både ved receptionen og ved undersøgelsen. Søde ansatte :)
3003	12	Jeg syntes at i var gode til at fortælle mig hvad jeg skulle gøre bedre
3009	9	I var supergode og på børnehøjde. Stor glad smiley for det :)
3014	15	ROS
3017	11	Nej I var rigtig gode. Tak for besøget. Kh Magnus
3021	14	I er virkelig alle sammen vildt søde. Tak for det :)
3029	18	Nej
3035	11	Ikke rigtigt
3045	11	Jeg syntes det var et dejligt besøg og i gør meget for at vores tænder er pæne og rene
3049	11	Jeg synes bare at det var et dejligt besøg :)
3050	12	Jeg synes at i er gode til at sige hvilke ting i gør
3051	11	I er gode til at forklare
3052	11	Nope
3053	11	I var gode og i sagde hvor jeg skulle børste mine tænder mere
3057	13	tager behov for mine tungereflekser
3059	15	Det er dejligt at kommer her! Altid godt humør!
3063	9	:)
3070	12	I den bedste tandlæge i hele verden
3071	18	det har været en god tandlæge og det er ærgeligt, at jeg ikke kan fortsætte længere
3072	15	I klarede det super godt!
3075	11	Ikke noget jeg kan komme i tanke om :)
3081	5	Gode og børnevenlige tandlæger i klinikken
3086	4	Det var bare så fint :)
3088	9	I er bare gode
3090	6	Det er altid rart at der er glade smil, Tak for det ! :)
3091	6	I er gode til at få mit barn til at være tryk
3101	8	Patrick synes at I var søde :)
3104	9	I er rigtig gode til at se og håndtere det når barnet er utrygt. I udstråler en god ro og varme. Stor ros for det.
3105	9	Nej
3107	12	I ER MEGET SØDE :)
3108	12	dejligt stille og roligt
3111	11	Nej
3112	8	Tandplejen Terndrup er et dejligt sted at komme for børn og voksne. Vi bliver altid mødt af glade og rare medarbejdere. Og så er der en god og rar stemning når barnet ligger i tandlægestolen. Tak for mange gode oplevelser :)

3113	11	damerne var flinke og meget rolige
3115	15	Godt personale
3119	7	godt besøg for en lille dreng!
3120	11	Jeg synes I gjorde mig glad for der var ikke noget der gjorde ondt
3125	12	Nej :)
3133	4	Rigtig gode til at snakke til og med min datter og fik hende til at føle sig tryk selvom hun lige havde fået slået en tand ud.
3136	12	Nej
3139	0	Nej, det var fantastisk. God vejledning :)
3141	11	Jeg synes at I er gode til at tage jer af mig
3146	14	Hende der hjalp mig, var virkelig sød
3152	13	Tak for god behandling :)
3156	10	I er søde
3157	10	Nej :) Ha en god dag :)
3162	14	Nej
3163	9	Stor ros for ved rodbehandling at fortælle / forklare hvad der skal foregå!
3164	7	Stor ros til Ulla og Kirsten. De er super fantastiske til børnene og det er altid de to der vælges til eftersyn m.m.
3165	15	Nej :)
3166	17	NEJ
3171	9	Mere tid til at sluge spyttet
3172	15	God personale
3175	16	Jeg har ikke noget. Det var perfekt
3176	11	Det er godt at komme her
3177	7	Tak for et rigtigt fint, godt og hurtigt besøg
3179	11	Nej
3183	16	Synes I er en mega god tandlæge
3189	6	søde og åbent personale, som er gode til og få mine børn til at føle sig trygge
3198	12	nej :)
3201	14	Jeg synes det er en god oplevelse at være her
3203	18	Vil savne Jer RIP min pung
3205	16	Jeg synes bare, at I gør et godt job, for at føle mig tryk og blive bedre til at holde tænderne rene
3209	11	Nej
3210	13	ikke sådan rigtigt
3214	9	Det var en rigtig god oplevelse og der blev taget god tid til mine børn
3220	6	God Empati. Taler til barnet
3221	9	Taler til barnet og ikke ned
3222	12	I har gjort så mine tænder ikke er helt gode men meget godt i forhold til hvordan de var
3232	12	Det er dejligt at de fortæller hvad de gør inden de gør det
3234	11	Det var en sød tandlæge
3237	5	Tak for meget fin behandling. Roligt og forståeligt for barnet!
3246	13	Ros: I er meget imødekommende og det er derfor det er så rart at tage til tandlægen i Terndrup
3251	14	I er søde og sjove
3258	10	Jeg synes at det er rart at være til tandlæge hos jer :)

3262	18	Det er et fantastisk sted :)
3262	18	Det er et fantastisk sted
3262	18	Det er et fantastisk sted
3264	11	Mor siger: I var rigtig gode til at forklare / berolige barnet :) ROS!
3269	8	Modtagelsen var rar og masser af humor. Dejligt
3270	7	En rigtig god oplevelse, og venligt personale
3272	2	Dejlig oplevelse!
3282	4	Stor ros for at have god tid og ro til at tage det i mit barns tempo da han de sidste gange har grædt når han var her. Men i dag foregik det med et smil. Stor ros til Christina!
3284	12	I er altid søde og rare
3292	0	Nej, synes det rigtig godt :)
3298	10	De er søde alle sammen
3301	16	Nej, det var godt :)
3305	9	God til at vejlede både børn og forældre
3309	8	Det var meget trygt og I forklarede rigtig godt, hvad fx lattergas gjorde, men I var også gode til at fortælle hvad der skulle ske undervejs. En meget god og rolig oplevelse for min datter på 8 år, som endda havde sit første besøg her i huset
3315	12	Musik i ørerne
3316	15	Nej
3318	7	I var søde og medfølende overfor barnet. Stine var bange, men jeres forslag med musik i ørerne var rigtig godt og gjorde hende meget mere afslappet
3322	15	I er skide gode til at fortælle dårlige ting på en god måde
3327	15	Jeg syntes de var virkelig gode til at tage hensyn :)
3329	15	Nej
3330	12	I er gode til at forklare
3331	18	Det hele var som det skulle være :)
3334	12	Det var godt i sagde at i ikke gjorde noget som jeg sagde nej til
3341	12	Nej
3346	12	Nej
3348	12	Nej
3357	8	I var gode til at berolige og tage sig tid. Det var en god oplevelse for forældre også
3358	10	Nej
3359	10	det hved jeg ikke
3367	13	Nej det var godt
3372	16	God til at fortælle hvad hun gjorde. Så jeg fik forståelse for hvad hun lavede
3373	11	Syndes min læge var god
3376	8	Det giver mit barn en ro, at vide, hvad der skal ske
3410	18	Dygtige tandlæger, der gør sit arbejde til UG :)
3412	8	Mit ældste barn er nervøs og sensitiv. Han ville have glæde af at blive fortalt trin for trin, hvad der skal ske inden det sker. Men ellers en god oplevelse
3424	12	Det var godt i sagde hvad man skal gøre
3430	12	Det er et godt sted
3433	10	Nej ingen kommentar
3444	11	Nej
3479	3	De var fine, så vi bliver ved :)

3480	10	Nej
3482	10	Nej
3484	11	NEJ!
3488	6	Tror jeg ikke
3495	9	Nej
3498	12	I var gode til at sårn det ikke gjorde ondt
3501	10	De er god til at hjælpe :) <3
3503	7	Det var super
3520	12	Nej, jeg syntes at det var fint
3525	11	Nej
3601	16	Nej
3603	13	Jeg synes i er rigtig flinke og gode til at snakke, og det gør at man får en god oplevelse
3604	13	Ik rigtigt
3605	15	Bliv ved som i gør nu
3613	3	nej, overordnet en rigtig god oplevelse
3618	9	Nej, det var en rigtig fin konsultation
3621	16	Perfekt
3622	16	Det var hyggeligt at mine tænder blev børstet
3623	13	hende jeg var inde ved i dag d. 25/8 kl 9 var virkelig flink og var god til at fortælle hvad hun gjorde
3630	8	jeres overtandlæge Inge var ualmindelig behagelig & dygtig. Fik forklaringer vedrørende emalje som vi ikke havde fået før & hun var god til at involvere xxxxx i behandlingen
3632	10	Det har jeg ikke
3635	13	:) :)
3639	14	næ... :)
3642	16	Alt var fint undtagen det tog lidt tid inden jeg kom ind
3644	11	Stor tak til tandlæge Inge Hald. Hun fik Sebastian til at slappe af. Forklarede tingene godt og grundigt og var simpelthed bare så sød. Rigtig dejlig oplevelse at komme her i 'huset' MVH.
3649	18	Det har været fint. Tak for alle de mange årt her hos Jer !!
3650	10	Nej
3653	7	Det var en rigtig god oplevelse. Der bliver stille og roligt forklaret hvad der skal ske
3675	13	Jeg synes de var rigtig søde og venlige, det var et rigtigt godt besøg!
3676	7	<3
3681	15	Næ
3682	11	I har bare været rigtig søde (det er I altid :)
3686	12	Jeg synes det er dejligt når I snakker med én, det er hyggeligt og rart :) Ellers er I bare gode! ;)
3687	9	Nej, tak
3689	10	I gjorde det godt synes jeg :)
3690	2	tak for jeres rigtig fine tilgang til mit barn. Det var jo en leg at være til tandlæge. Tak Kirsten!
3692	2	Det var rigtigt positivt, at barnet ikke blev 'tvunget' til noget, det hele blev taget på barnets niveau og med masser af leg. Tak for det
3697	18	Det hele er bare super
3700	5	God og venlig service. Man føler sig velkommen og det smitter af på børnene. En god og positiv oplevelse for begge børn :)
3706	7	Tak for hjælpen
3707	8	Nej :)

3709	14	Nej
3718	11	Jeg vidste ikke da jeg kom at jeg havde dybt bid og det har jeg fundet ud af nu. TAK for hjælpen :)
3719	11	I var gode :)
3720	14	Nej jeg synes det gik fint
3721	8	Rar Atmosfære. Behageligt personale. God tid til hver patient
3726	11	Nej, jeg synes I gør det godt
3729	12	Synes i er gode og dygtige til at fortælle hvad i gør
3731	8	:)
3737	11	Jeg synes I var gode til at oplyse
3738	11	Nej ikke rigtigt :)
3739	11	Nej :)
3740	11	Nej :)
3741	11	Nej
3750	3	Meget god oplevelse for min dren på 3 år - tak for det :)
3751	9	Kommunikationen er meget svær med tandlægen på grund af sprog. Er ellers normalt tryk ved at gå til tandlæge.
3755	13	Ved ik
3760	16	Ikke sådan lige her
3761	6	Tandlægen kan være mere tålmodig, selvom var en god behandling, virkede hun lidt sur når barnet gjorde andet end det hun ville
3766	11	I var gode og det gik hurtigt
3769	11	I var gode
3772	11	Ik spor
3776	0	Ingen klager herfra. I gør et godt arbejde :)
3783	15	nej, det var ganske udmærket
3793	11	I er gode
3793	8	Min dreng syntes I er gode til at give lak på tænderne. Derudover er I gode til at fortælle et barn, hvad der sker, mens I arbejder med tænderne.
3798	0	I talte forståeligt.
3801	11	Rar God til at hjælpe
3804	11	Kirsten var god til at få en til at grine
3808	11	Det er dejligt at være der :)
3813	3	Synes det var dejligt at der var rigtig god tid til at få vist alle tingene. Når min søn kan tões op, så har det været godt!!
3818	14	Næh. Fra min mor: Super Service!
3819	11	Nej
3827	5	Stor ros til håndtering af bange / skræmte børn. I tager det altid på børnenes præmisser så de får et godt forhold til tandlægen <3
3830	16	Det hele var rigtigt godt! Dem jeg var inde hos er altid mega søde :)
3831	11	nej . :) glad
3840	8	Alt var godt - trods omstændigheden af at få en fyldning som ellers ikke i sig selv er en god oplevelse
3842	14	Gør det godt!
3845	7	Det er altid en god oplevelse at være forældre og barn på klinikken.selvom det ikke altid er så rare ting som skal laves forstår I at vende det positivt og få snakket med barnet.Stor pædagogisk forståelse og høj faglighed.Trygt og læringspædagogisk miljø

3850	10	Jeg er rigtig glad for at jeg altid kommer ind til den samme tandlæge og assistent
3851	11	Jeg synes det er dejligt at man kan komme her uden at tænke Åh nej, fordi i er så gode og venlige. Tusind Tak
3854	12	det ved jeg ikke
3855	11	I var gode til at forklare det og sige det på en god måde ! :)
3856	3	Rigtig god oplevelse, Lauge var helt tryk ved at være ved tandlæge og vil gerne komme igen!
3859	7	I er altid søde og smilende, og gir jer god tid hvis man har spørgsmål
3866	2	Tak for en super god service. Meget venligt og smilende personale. TAK
3871	12	I var gode til at forklare tingene på en god måde
3877	11	Nej, jeg syntes at det gik fint
3879	12	nej :)
3880	12	Jeg følte mig godt tilpas & var i gode hænder
3881	2	Rigtig godt besøg for min søn! Der blev givet god tid, og han blev lidt tryk ved det at være ved tandlægen.
3884	12	Nej, Alt i alt var det godt.
3892	13	Nej. De gør det godt
3915	8	Tak for god behandling, Kirsten og super god dialog. Rigtig god til at få skabt en tillidsfuld stemning
3916	15	:)
3917	11	Det var rigtig dejlig at få tjekket tænderne. Jeg følte mig rigtig tryk
3924	0	Super god intro til Tandpleje på vores lille guldklump og på Tandplejen generelt, i forhold til hvordan det kommer til at foregå fremover
3926	4	I er gode til at snakke og lege igennem det, fx tæl sommerfugle i loftet eller rutsjetur i stolen. Klistermærker er et hit. Forbedringsforslag: hvis der er en beskrivelse i indkaldelsen af hvad der skal ske til undersøgelsen, kan vi forberede lidt mere.
3927	3	Nej det var superhyggeligt. Tak for i dag :)
3935	11	Jeg var glad for god behandling. Tak Tak :)
3936	12	I er rigtig gode til at forklare hvad der skete så man ikke blev bange eller noget
3938	8	God service
3941	12	Nej
3950	4	I giver jer god tid til at lytte til børnene også når det handler om andet end lige det med tænderne! Det var en meget dejlig oplevelse. STOR ROS
3951	12	Nej det var et godt besøg ;)
3960	12	TAK
3965	11	:)
3966	11	Lang tid i venteværelset, ellers godt!
3971	4	Vi var inde ved Gitte og begge børn gik derfra med en go' oplevelse
3977	3	En rigtig god oplevelse hos tandlæge Ulla og klinikassistent Vibeke. Jeg havde en glad dren både før og efter behandlingen. Meget ros til Jer.
3980	14	Nej, stor ros herfra
3986	12	Ikke rigtig
3993	9	Stor ros til personalet for glad og høflig betjening/ hjælp både til barn og forældre
3996	8	Clara syntes det var rart, at I talte om hvad der blev gjort. Det gav Clara tryk
10000	16	Nej
10001	12	Nej. Det var godt.
10004	12	Synes det hele var super, fortsæt det gode arbejde! :)



10023	7	Super sødt Personale. En rigtig god oplevelse
10026	0	ROS - gjorde mit barn trygt ved at snakke med ham og smilede til ham!
10030	0	Tak for et godt besøg

# Bilag 9: spørgeskema – forside

Tandplejen gennemfører lige nu en brugerundersøgelse  
og vi har brug for din hjælp!

SPØRGESKEMA

NR. \_\_\_\_\_

Sæt kun X i ét felt ved hvert spørgsmål – sådan →

Ja
<input type="checkbox"/>



A: Jeg er patient og svarer selv  Jeg er en voksen, der svarer for et barn under 10 år

B: Hvad er din (barnets) alder lige nu? \_\_\_\_\_ År

C: Har du (barnet) prøvet at få boret i tænderne? →

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D: Har du (barnet) prøvet at få trukket en tand ud? →

Ja	Nej
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1: Hvordan oplevede du samlet set besøget i dag?					Ved ikke
--------------------------------------------------	--	--	--	--	----------

2: Var vi gode til at give dig (og dit barn) medbestemmelse?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
--------------------------------------------------------------	--	--	--	--	----------	--------------------------------------

3: Var vi gode til at fortælle om sundhed, så du forstod det?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
---------------------------------------------------------------	--	--	--	--	----------	--------------------------------------

4: Hvis der var noget, du kunne gøre bedre, sagde vi det så til dig på en god måde?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
-------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	----------	--------------------------------------

5: Oplevede du, at vi fik snakket om det, du netop syntes du havde brug for?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	----------	--------------------------------------

Flere spørgsmål på bagsiden →

## Bilag 9: spørgeskema – bagside

6: Var vi gode til at gøre dig bedre til at holde tænderne rene?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------	--------------------------------------

7: Oplevede du, at vi gav dig lyst til at gøre endnu mere for tænderne og for din (/barnets) sundhed?					Ved ikke	Det var ikke en del af besøget i dag
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------	--------------------------------------

8: Er der er noget, der kan gøre det hele bedre, når du er på besøg, eller har du andre kommentarer som ris og ros, du gerne vil give os:

Mange tak for hjælpen fra Tandplejen!