



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-250 30 00
www.hkr.se

Examensarbete, 15 hp, för
Kandidatexamen i Oral hälsa
HT 2022
Fakulteten för hälsovetenskap

Patienters upplevelse av bemötande och behandlingsmiljö på en studentklinik för tandhygienistutbildning - En enkätstudie

Alva Tapio och Susanna Franzén

Författare

Alva Tapio och Susanna Franzén

Titel

Patienters upplevelse av bemötande och behandlingsmiljö på en studentklinik för tandhygienistutbildning – En enkätstudie

Engelsk titel

Patients' experience of the approach and treatment environment at a student clinic for dental hygienist education – a survey study

Handledare

Sladjana Critén

Examinator

Stefan Renvert

Sammanfattning

Bemötande och behandlingsmiljö är viktiga faktorer för patienters upplevelse på en tandvårdsklinik. På tandhygienistprogrammets studentklinik vid Högskolan Kristianstad har behandlingsmiljön en öppen planlösning där flera patientbesök pågår samtidigt. Utöver kliniska färdigheter ska studenterna även utveckla sitt professionella förhållningssätt gentemot patienter, vilket omfattar en god etik och ett gott bemötande både verbalt och icke-verbalt. Syftet med studien var att undersöka patienternas upplevelse av bemötande och behandlingsmiljö på en studentklinik för tandhygienistutbildning. Detta gjordes genom en kvantitativ tvärsnittsstudie där data samlades in med hjälp av en väntrumsenkät som patienter på studentkliniken erbjöds att besvara. Resultatet visade att respondenterna hade övervägande positiva upplevelser av både tandhygieniststudenternas och handledarnas bemötande. Samtliga respondenter upplevde att tandhygieniststudenterna hade minst en positiv egenskap i sitt bemötande och ett fåtal upplevde dem som stressade. Även behandlingsmiljön upplevdes som positiv av majoriteten, dock fanns det behandlingsmiljöfaktorer som vissa respondenter upplevde som störande. Slutsatsen som kunde dras ur studiens resultat var att majoriteten av respondenterna hade positiva upplevelser av bemötandet och behandlingsmiljön på studentkliniken. Olika behandlingsmiljöfaktorer som öppen planlösning, folk i rörelse samt ljudnivån har dock upplevts som störande av vissa respondenter.

Ämnesord

Behandlingsmiljö, bemötande, studentklinik, tandhygienistprogram, tandhygieniststudent, upplevelse.

Author

Alva Tapio and Susanna Franzén

Title

Patients' experience of the approach and treatment environment at a student clinic for dental hygienist education – a survey study

Supervisor

Sladjana Critén

Examiner

Stefan Renvert

Abstract

The approach and treatment environment are important factors for patients' experience at a dental clinic. At the dental hygienist program student clinic at Kristianstad University, the treatment environment has an open floor plan where several patient visits take place at the same time. In addition to clinical skills, students must also develop their professional approach to patients, which includes good ethics and good approach both verbally and non-verbally. The aim of the study was to examine the patients' experience of approach and treatment environment at a student clinic for dental hygienist education. This was done through a quantitative cross-sectional study where the data was collected using a waiting room survey that patients at the student clinic were offered to answer. The results showed that the respondents had predominantly positive experiences of both the dental hygienist students and the mentor's approach. All respondents felt that the dental hygienist students had at least one positive quality in their approach and a few experienced them as stressed. The treatment environment was also perceived as positive by the majority, however, there were treatment environment factors that some respondents perceived as disturbing. The conclusion that could be drawn from the study's results was that most of the respondents had positive experiences of the approach and treatment environment at the student clinic. Various treatment environment factors like the open floor plan, people in motion and sound levels have been perceived as disturbing by some respondents.

Keywords

Approach, dental hygienist program, dental hygienist student, experience, student clinic, treatment environment.

Innehållsförteckning

INTRODUKTION	5
Tandhygienistprogrammet vid Högskolan Kristianstad.....	5
Tandhygienistprogrammets studentklinik.....	5
Bemötande.....	6
<i>Kommunikation</i>	6
Behandlingsmiljö	7
Tandhygienistens yrkesroll	8
SYFTE.....	9
MATERIAL OCH METOD	9
Enkätutformning	9
Urval.....	9
Pilotstudie.....	10
Genomförande.....	10
Bearbetning och Analys	12
ETISKA ASPEKTER	12
Autonomiprincipen	12
Nyttoprincipen.....	13
Inte skada-principen	13
Rättvisseprincipen.....	14
Etiska övervägande	14
RESULTAT	15
Bemötande.....	15
Behandlingsmiljö	17
DISKUSSION	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion.....	20
SLUTSATS	22
REFERENSER.....	23
BILAGA	
Bilaga 1. Enkät	
Bilaga 2. Information till forskningspersoner	
Bilaga 3. Informationsbrev till tandhygieniststudenter och handledare	

INTRODUKTION

Tandhygienistprogrammet vid Högskolan

Kristianstad

Tandhygienistprogrammet är en treårig utbildning på 180 högskolepoäng, som leder till kandidatexamen i oral hälsa. Utbildningen syftar till att ge de färdigheter, den kunskap samt förhållningssätt som krävs för att kunna jobba inom tandhygienistens kompetensområde. Huvudområdet i utbildningen är oral hälsa. Andra moment som ingår är informationskompetens, etik, vetenskaplig utveckling samt professionellt förhållningssätt. I utbildningen ingår både teoretisk och praktisk utbildning, bortsett från den verksamhetsförlagda utbildningen sker den praktiska utbildningen på tandhygienistprogrammets studentklinik (Högskolan Kristianstad 2018).

Tandhygienistprogrammets studentklinik

På studentkliniken utför tandhygieniststudenter från samtliga årskurser både undersökningar och behandlingar under handledning. Vid undersökning inspekteras patientens orala hälsa och ifall det finns tecken på gingivit (tandköttsinflammation), parodontit (tandlossning), karies (hål i tänderna) eller andra förändringar i munnen. Rengöring av tandköttsfickor, avlägsnande av tandsten, fluorprofylax, samt polering av tandytor är moment som kan ingå i behandlingen. Ett besök hos tandhygieniststudenter varar i cirka sextio minuter och det brukar krävas tre till fem besök innan patienten är färdigbehandlad (Högskolan Kristianstad 2022).

Åldersspannet på patienter som kommer till studentkliniken är brett, från det året personer fyller 24 år är de välkomna till studentkliniken (Högskolan Kristianstad 2022). I den första årskursen av programmet har patienterna ett mindre behandlingsbehov (Högskolan Kristianstad 2019). Under det andra och tredje året ska studenterna utveckla förmågan att ta emot patienter oavsett behandlingsbehov (Högskolan Kristianstad 2021). Under det andra året läser studenterna även om åldrandet och dess koppling till den orala hälsan. Kursen riktar in sig på vuxna

och äldre individer och ämnar till att utveckla studenternas kunskaper om hur olika allmänsjukdomar (Högskolan Kristianstad 2020) som ofta kommer med en stigande ålder kan påverka den orala hälsan (Chan et al. 2021). Dessa kunskaper översätts till praktik på studentkliniken då även äldre personer besöker kliniken (Högskolan Kristianstad 2022).

Under den kliniska utbildningen på studentkliniken utvecklar studenterna sitt professionella och etiska förhållningssätt (Högskolan Kristianstad 2018) vilket innefattar att visa förståelse, engagemang och empati i sitt bemötande (Sveriges tandhygienistförening 2020).

Bemötande

Vid ett gott bemötande är behandlaren sympatisk (Appukuttan 2016) och förstående (Sveriges tandhygienistförening 2020) mot patienten och handlar vänligt och inkännande vilket leder till att patienten känner stöd i situationen. Ett gott bemötande är viktigt för att bygga en bra relation mellan patient och behandlare (Appukuttan 2016). En god relation mellan behandlare och patient resulterar i att patienten känner både en ökad tillfredsställelse av behandlingen och lojalitet till kliniken (Narang et al. 2015). Det kan även leda till minskade känslor av rädsla under besöket och öka patientens förtroende till behandlaren (Appukuttan 2016). Patientens rädsla under ett besök hos tandvården kan bero på olika anledningar. En möjlig bakomliggande faktor till att patienter upplever rädsla inför ett tandvårdsbesök är en tidigare negativ upplevelse hos tandvården (Beaton et al. 2014). Andra faktorer som kan skapa rädsla hos en patient inför ett besök är rädsla för att det ska vara smärtsamt, risk att sätta i halsen, få anestesi samt att se blod. Tandvårdsrädsla kan även ha sin grund i att patienterna oftast befinner sig i en liggande eller bakåtlutad ställning vilket kan leda till en känsla av maktlöshet och avsaknad av kontroll hos patienten. I dessa situationer är det viktigt med ett gott bemötande för att etablera en relation och föra en god kommunikation med patienten (Armfield & Heaton 2013).

Kommunikation

Kommunikation är centralt i bemötandet och detta innefattar både verbal och icke-

verbal kommunikation. Vid det första mötet ska behandlaren presentera sig själv (Appukuttan 2016) och kommunicera med patienten med omtanke för att skapa förtroende för behandlaren (Anbuselvan et al. 2013). Det är viktigt att det sker en tvåvägskommunikation där behandlaren bör lyssna lugnt så att patienten känner sig delaktig, hörd och uppmuntrad till att ställa frågor. Behandlaren ska även ge tydliga svar, hålla patienten väl informerad och undvika att ge falska löften och förhoppningar då detta kan leda till ett brutet förtroende för behandlaren (Appukuttan 2016). Språket ska hållas på en nivå så att patienten lätt förstår vad behandlaren menar. Icke-verbal kommunikation som kännetecknar ett gott bemötande är ögonkontakt, att sitta vänd mot patienten (Avramova 2021), ha ett lugnt kroppsspråk och undvika plötsliga rörelser (Appukuttan 2016). Även beröring kan ha en lugnande effekt (Avramova 2021).

Tandvårdspersonalens bemötande har en stor inverkan på hur patienterna uppfattar behandlingsmiljön. De bör eftersträva att ge ett omtänksamt och positivt intryck och ge information på ett lugnt sätt för att göra patienterna bekväma på kliniken (Appukuttan 2016).

Behandlingsmiljö

Att åstadkomma en behandlingsmiljö som ger psykologisk stabilitet och välbefinnande till patienter kan bidra till att dämpa den oro som kan upplevas inför ett besök inom vården (Song et al. 2021). Doft, ljud, färg, kreativa konstverk samt möbler är viktiga faktorer att tänka på när det kommer till en medicinsk miljö (Avramova 2021). Klinikens miljö och atmosfär har ett samband med hur patienten upplever resultatet av besöket och en behaglig miljö höjer känslan av en positiv upplevelse under behandlingen. Detta kan göra att patienten känner sig friskare efter ett besök och generellt uppskattar sin hälsa som bättre. Denna positiva upplevelse som klinikens miljö bidrar till leder även till bättre Kooperation av patienterna i behandlingen vilket i sin tur leder till ett bättre behandlingsresultat. Andra positiva effekter av en god miljö och atmosfär på kliniken är att patienter upplever att vården de får håller hög kvalitet och ökar chanserna att de kommer på återbesök på samma klinik (Narang et al. 2015).

Miljöfaktorer har en stor inverkan på att antingen höja eller reducera patientens stress. Några faktorer som kan påverka patienten negativt är höga ljudnivåer, saknad av naturligt ljus samt att det inte finns någon synlig klocka (Yeh & Ostini 2020). Skarpa ljud från behandlingsinstrument i närliggande rum bör dämpas genom att stänga dörren och obehagliga eller starka dofter ska undvikas. Konst på väggarna (Appukuttan 2016) och möjligheten att se natur kan medföra en positiv effekt (Yeh & Ostini 2020). Behaglig musik kan även spelas för att skapa en lugn atmosfär. Även tandhygienisten har en betydande roll i att skapa en god behandlingsmiljö då intrycket av dem påverkar hur patienterna upplever kliniken (Appukuttan 2016).

Tandhygienistens yrkesroll

Tandhygienisten har ett brett kompetensområde gällande att självständigt kunna upptäcka, diagnostisera och behandla orala sjukdomar. Tandhygienisten ska främja hälsa, förebygga ohälsa och även följa upp läkningsresultat av munvårdsinsatser vilket kräver att patienten är motiverad till att fortsätta besöka tandvården (Sveriges tandhygienistförening 2004). Tandhygienisten ska ha ett etiskt förhållningssätt, vara förstående, engagerad och empatisk i sin yrkesroll, ha en grundläggande respekt för människan och se alla människor som lika värda. Detta innebär att inga patienter ska bemötas eller behandlas på ett diskriminerande sätt. Utifrån detta förhållningssätt ska de ha ett gott och professionellt bemötande där kommunikationen präglas av empati, kunskap och ansvarstagande (Sveriges tandhygienistförening 2020) samt främja en god vårdmiljö (Sveriges tandhygienistförening 2004).

Behandlingsmiljön och bemötandet är faktorer som påverkar patientens benägenhet att fortsätta komma tillbaka till samma klinik, eller tillbaka till tandvården överhuvudtaget (Narang et al. 2015). Tandhygienistens yrkesroll innefattar att värna för en behandlingsmiljö och ett bemötande som ska bidra till detta (Appukuttan 2016).

Handledarna agerar som förebilder för studenterna på studentkliniken. Förutom de kliniska färdigheterna som studenterna lär av dem observerar studenterna även

handledarnas förhållningssätt och bemötande mot patienterna. Det är höga krav på att tandhygienisten ska ha ett gott bemötande då både detta och behandlingsmiljön påverkar patienternas upplevelse. Därmed är det viktigt att studenterna utvecklar dessa kunskaper och färdigheter under utbildningen.

SYFTE

Syftet med studien var att undersöka patienternas upplevelse av bemötande och behandlingsmiljö på en studentklinik för tandhygienistutbildning.

MATERIAL OCH METOD

Studiens design är en empirisk kvantitativ tvärsnittsstudie med enkät. Det betyder att undersökningen genomförs vid ett tillfälle. Kvantitativa studier bygger på frågor som kan erhålla mätbara resultat som grundar sig på statistiska beräkningar och redogörs vanligtvis i form av tabeller, diagram eller figurer. Ihopsamlade data ska behandlas objektivt (Kristensson 2014).

Enkätutformning

Studien genomfördes med hjälp av en egenkonstruerad väntrumsenkät (bilaga 1) som var utformad med målet att besvara studiens syfte. Enkäten omfattades av 12 frågor med slutna svarsalternativ samt en öppen fråga om ålder. På enkäten fanns det information om att enkätsvaren är anonyma och att alla svar skulle sammanställas i tabeller och beskrivande text. Det fanns även instruktioner för hur enkäten skulle genomföras. På de frågor som inte var markerade med "Flera svar kan anges" skulle enbart ett svarsalternativ kryssas i.

Urval

Rekryteringen av personer till studien utfördes via ett konsekutivt urval, då personerna valdes utifrån att de besökte kliniken inom en bestämd tidsram (Kristensson 2014). Undersökningsgruppen var patienter som besökte tandhygienistprogrammets studentklinik vid Högskolan Kristianstad för undersökning och/eller behandling under oktober eller november månad, år 2022.

Patienterna i undersökningsgruppen skulle även ha möjlighet till betänketid angående deltagande i studien.

Exklusionskriterier för studien var patienter som inte behärskade det svenska språket så att de inte förstod frågorna samt tandhygieniststudenter som kommer till studentkliniken som patienter. Ofullständigt ifyllda enkäter exkluderades.

Pilotstudie

Före enkätundersökningen utfördes en pilotstudie på tre patienter från tandhygienistprogrammets studentklinik vid Högskolan Kristianstad, två män och en kvinna i åldrarna 62 och 67 för att prova enkäten. Pilotstudien utfördes under oktober månad 2022 med syftet att utvärdera hur frågorna upplevdes av patienterna samt om datainsamlingen fungerade som planerat. Varje enskild deltagare tillfrågades om konstruktiv kritik av enkäten efter att de fyllt i den. Inga förslag på ändringar uppkom. Deltagarna upplevde enkätens frågor som lätta att förstå med rimliga svarsalternativ. Författarna upplevde processen för datainsamling som väl fungerande under pilotstudien och vid granskning av enkäterna var de korrekt ifyllda. Inga ändringar gjordes av enkäten eller processen för datainsamling efter pilotstudien och insamlad data inkluderades därför i studiens resultat.

Genomförande

Innan datainsamlingen påbörjades mejlades skriftlig information (bilaga 2) till avdelningschefen för oral hälsa samt programansvarig för tandhygienistprogrammet på Högskolan Kristianstad. Den skriftliga informationen bestod av information om studiens syfte och att medverkan i studien var helt frivilligt samt anonym. Samtliga tandhygieniststudenter i årskurs två och tre samt handledare som bedriver klinikens verksamhet under datainsamlingsperioden fick muntlig och skriftlig information (bilaga 3). Den muntliga och skriftliga informationen gavs av författarna innan datainsamlingsperioden påbörjades. I den skriftliga informationen till studenter och handledare styrktes att studien utfördes anonymt och att enskilda patienters svar inte kunde kopplas till behandlande tandhygieniststudenter eller handledare.

Den uppmanade även till att fortsätta bedriva verksamheten som vanligt då studien ämnade till att ge en ärlig bild av studentkliniken och inte störa undervisningen. Datainsamlingen genomfördes i totalt tre veckor under oktober och november månad, år 2022.

Alla patienter som uppfyllde inklusionskriterierna fick muntlig och skriftlig information (bilaga 2) om studien och erbjöds att medverka. Både den muntliga och skriftliga informationen gavs i samband med besöket så att patienten kunde ta med sig den hem och fick därmed betänketid angående sitt val att medverka. Vid första tillfället för utlämning av muntlig och skriftlig information var båda författarna på plats för att säkerställa att de i fortsättningen gav likvärdig information. Författarna upprättade en samling stödord för att säkerställa att alla väsentliga punkter togs upp varje gång den muntliga informationen gavs individuellt av författarna. Därefter turades författarna om att enskilt informera och dela ut den skriftliga informationen till patienterna. I både den muntliga och skriftliga informationen ingick det att varje deltagare endast skulle fylla i enkäten en gång. Påminnelser till patienter att delta skedde genom att information om studien gavs i väntrummet innan varje besök. Enkäten hämtades i receptionen och besvarades i väntrummet på studentkliniken efter besöket hos deras behandlande tandhygieniststudent då den handlade om bemötandet och behandlingsmiljön som patienten upplevde under besöket.

Studien var anonym och de enda uppgifter som samlades in om studiedeltagarna var kön och ålder vilket inte gick att koppla till en enskild individ. Enkäten lämnades av patienterna i en tillgänglig sluten låda vid receptionen. När patienterna anonymt lämnade in enkäten samtyckte de till att delta i studien. Detta är enligt samtyckeskravet som säger att det individuella samtycket ges genom att enkäten lämnas in ifylld under förutsättning att grundlig information om studien och deltagande givits (Vetenskapsrådet 2002). Lådan tömdes i slutet av varje dag och det insamlade materialet förvarades i ett låst kassaskåp inne i receptionen.

Under datainsamlingsperioden besökte totalt 143 patienter studentkliniken. I detta antal ingår patienter som exkluderades från att delta i studien. Detta var de

patienter som själva var tandhygieniststudenter, inte behärskade det svenska språket och patienter som kom sent till sitt besök och därmed inte fick information. Dessa patienter erbjöds inte att delta i studien. Av de patienter som erbjöds att delta i studien besvarade 71 av dem enkäten. Av de insamlade enkäterna var en enkät ofullständigt ifylld och exkluderades därför, kvar var 70 enkäter som inkluderades i studiens resultat. Nästa fas i studien var att överföra samt sammanställa enkätsvaren i Statistical Package for the Social Science (SPSS) för bearbetning och analys.

Bearbetning och Analys

Insamlad data bearbetades och analyserades med hjälp av Statistical Package for Social Science (SPSS) version 28.0. Resultatet presenteras med deskriptiv statistik, i form av text och tabeller (Kristensson 2014).

Vid inmatning i SPSS arbetade författarna tillsammans. En av författarna läste upp svaren från enkäterna och den andra matade in data i programmet. Efter tio enkäter bytte författarna plats med varandra och inmatad data kontrollerades. Därefter matades ytterligare tio enkäter in innan författarna bytte plats igen.

ETISKA ASPEKTER

Etiskt yttrande söktes hos Hälsovetenskaplig etikrådet (HVER) vid Högskolan Kristianstad och godkändes innan datainsamlingen påbörjades, Dnr: U2022-2.1.12-1211. Studien följde Helsingforsdeklarationen och dess etiska principer för utförandet av forskning inom det medicinska området (World Medical Association 2022). Under studiens alla olika faser har de fyra centrala forskningsetiska principerna tagits hänsyn till vilka är autonomiprincipen, nyttoprincipen, inte skada-principen samt rättvisepincipen (Kristensson 2014).

Autonomiprincipen

Autonomiprincipen syftar till att forskning alltid ska genomföras med respekt för personens självbestämmande. Det innefattar till exempel att det ska vara helt frivilligt att medverka i en studie. Deltagare i en studie ska kunna lämna när som

helst under studiens gång utan att det ska innebära några konsekvenser för deltagarna och utan att de ska behöva ge någon anledning varför. Deltagarna ska erhålla muntlig såväl som skriftlig information (Kristensson 2014). I den skriftliga informationen som gavs ut till alla som erbjöds att delta i studien beskrevs att deltagandet var frivilligt och kunde avbrytas fram tills att enkäten lämnades in. Det stod även tydligt att eventuella val att avstå från eller att avbryta deltagandet inte har någon inverkan på deras vård på studentkliniken. Det framgick även att varken deras behandlande tandhygieniststudent eller författarna vet om de medverkar. På informationsbladet fanns även studiens syfte, utförande, vad deras medverkan bidrar till, hur resultatet kommer att presenteras samt att materialet kommer att förstöras efter examensarbetets godkännande.

Efter utlämnande av informationen fick patienterna betänketid för att bestämma om de ville delta i studien. De avgjorde själva hur mycket tid de behövde. De kunde välja att besvara enkäten direkt efter sitt besök eller ta med sig informationen hem och besvara enkäten vid nästa besök på studentkliniken. Patienterna hade tillgång till kontaktuppgifter till båda författarna samt handledaren och uppmuntrades till att höra av sig vid vidare frågor eller intresse.

Nyttoprincipen

Nyttoprincipen syftar till att nyttan för studien ska vara större än risken för skada samt obehag för deltagarna. Dessutom ska undersökningen vara väl övervägd och motiverad till att utföras (Kristensson 2014). Studien ger en inblick i patienternas upplevelse av studentkliniken vilket utgör en stor nytta för tandhygienistprogrammet. Detta kommer ge kunskap om vad de tycker är positivt samt visa vart det finns förbättringsmöjligheter. Risken för deltagarna anses som liten då studien inte samlar in några personuppgifter samt att deltagandet endast innebär att fylla i en enkät och inget fysiskt ingrepp.

Inte skada-principen

Inte skada-principen handlar om att reducera risken för skada vid utförandet av studier, vilket inte bara omfattar fysiska skador utan också andra former av skador. Genom att lagstiftningar rörande sekretess och datahantering följs,

faktorer rörande anonymitet och konfidentialitet beaktas samt att data förvaras säkert så reduceras risken. Personerna som genomför studien ska även ha lämplig kompetens samt kunna utföra studien ordentligt och riktigt (Kristensson 2014). Studentkliniken bedrivs enligt gällande lagar och rekommendationer och använder sig av beprövade metoder. Alla handlingar som utförs av tandhygieniststudenter kontrolleras av legitimerade tandhygienister för att försäkra en god behandling och säkerhet. Författarna har deltagit i undervisning och erhållit kunskap om bemötande och behandlingsmiljö anpassat till olika individers förutsättningar.Handledning gavs under studiens gång av en legitimerad tandhygienist med erfarenhet inom yrket samt forskning.

Allt insamlat material förvarades inlåst i ett kassaskåp i receptionen på studentkliniken så oberörda personer inte hade tillgång till materialet (Kristensson 2014) och kommer att förstöras vid avslutad och godkänd studie.

Rättvis principen

Enligt rättvis principen ska studiens deltagare vara med på lika villkor och dessutom ska alla deltagare behandlas rättvist (Kristensson 2014). Alla patienter som uppfyllde inklusionskriterierna i studien deltog på lika villkor och behandlades rättvist. Varje deltagare fick samma information, hade ett fritt val att delta, besvarade samma enkät och försäkrades anonymitet.

Etiska övervägande

Författarna eftersträvade att kunna inkludera sina egna patienter i studien för att öka antalet deltagare men var medvetna om riskerna som medföljer angående bias. Denna risk motverkades genom att författarnas egna patienter fick utökad muntlig information i samband med besöket om att författarna ej kommer kunna identifiera vilka enkäter de har fyllt i.

Samtliga tandhygieniststudenter och handledare som bedriver klinikens verksamhet under datainsamlingsperioden fick även muntlig och skriftlig information (bilaga 3). Den muntliga informationen gavs av författarna och den skriftliga informationen lämnades ut vid samma tillfälle. Detta syftade till att

tandhygieniststudenterna och handledarna inte skulle känna oro över att författarna tar del av vad deras respektive patienter svarar.

RESULTAT

Studiens resultat baseras på 70 enkäter (bilaga 1) och redovisas med hjälp av två underrubriker; “bemötande” och “behandlingsmiljö”. Resultat till fråga 1, 2, 5, 8, 9, 10 redovisas i tabell och fråga 3, 4, 6, 7, 11 redovisas i text. Resultatet kommer redovisas endast i antal (n).

Enkäten besvarades av 61,4% (n=43) män, 37,1% (n=26) kvinnor och 1,4% (n=1) valde att identifiera sig som annat. Åldersspannet var 23 till 90 år och redovisas i tabell 1.

Tabell 1. Översikt över respondenternas (n=70) ålder i antal (n) och procent (%).

ÅLDER	ANTAL (n)	PROCENT (%)
23-29	7	10,0
30-39	5	7,1
40-49	4	5,7
50-59	6	8,6
60-69	19	27,1
70-79	17	24,3
80-89	11	15,7
90	1	1,4

Bemötande

Majoriteten av respondenterna upplevde både tandhygieniststudenternas och handledarnas bemötande som “utmärkt”. Ingen upplevde att bemötandet på studentkliniken var “dåligt” (Tabell 2).

Tabell 2. Patienternas upplevelse av tandhygieniststudenternas och handledarnas bemötande i antal (n=70).

Fråga 1 och 5	Utmärkt	Mycket bra	Bra	Någorlunda	Dåligt
Hur upplever du din behandlande tandhygieniststudents bemötande under besöket som helhet?	53	14	1	2	0
Hur upplever du handledarnas bemötande?	45	20	4	1	0

n= antal deltagare

På frågan om tandhygieniststudenten hälsar ordentligt svarade nästan alla (n=68) respondenter "ja" och resterande (n=2) svarade "oftast". Fler svarsalternativ fanns.

Drygt tre fjärdedelar (n=53) av respondenterna svarade "ja" på frågan om handledarna presenterar sig med namn innan de undersöker patienten. Resterande respondenter svarade "oftast" (n=15) och "sällan" (n=2). Fler svarsalternativ fanns.

Samtliga respondenter (n=70) angav minst en egenskap på frågan om upplevelser av positiva egenskaper i tandhygieniststudentens bemötande. Det mest förekommande svaret var att respondenterna upplevde tandhygieniststudenten som "vänlig" (Tabell 3). Respondenterna kunde ange ett eller flera svarsalternativ.

Tabell 3. Patienternas upplevelse av positiva egenskaper i sin behandlande tandhygieniststudents bemötande i antal (n=70).

Fråga 2	Vänlig	Förstående	Lugn	Professionell	Respektfull	Ingen av dessa
Upplever du att din behandlande tandhygieniststudent har någon eller några av följande positiva egenskaper i sitt bemötande? <i>Fler svar kan anges</i>	65	38	52	44	50	0

n= antal deltagare

På frågan om upplevelser av negativa egenskaper i tandhygieniststudentens bemötande svarade majoriteten (n=65) "ingen av dessa". Resterande (n=5)

respondenter upplevde tandhygieniststudenten som "stressad". Fler svarsalternativ fanns.

Behandlingsmiljö

Majoriteten av respondenterna upplevde behandlingsmiljön som positiv då de svarade "utmärkt" (n=30), "mycket bra" (n=31) eller "bra" (n=7) på frågan om vilket intryck behandlingsmiljön gav. Resterande respondenter (n=2) svarade "någorlunda". Fler svarsalternativ fanns.

På frågan om hur ljudnivån upplevdes i behandlingsmiljön svarade merparten av respondenterna "ganska låg" och ett par respondenter svarade "hög" (Tabell 4).

Tabell 4. Patienternas upplevelse av ljudnivån i behandlingsmiljön i antal (n=70).

Fråga 8	Hög	Ganska hög	Ganska låg	Låg
Hur upplever du ljudnivån i behandlingsmiljön?	2	11	30	27

n=antal deltagare

Drygt hälften av respondenterna upplevde till någon grad att det var folk i rörelse i behandlingsmiljön under besöket. Majoriteten av respondenterna upplevde inte att studentklinikens öppna planlösning hämmade kommunikationen i behandlingsstolen (Tabell 5).

Tabell 5. Patienternas upplevelse av behandlingsmiljöfaktorerna "folk i rörelse" och "öppna planlösningen" i antal (n=70).

Fråga 9 och 10	Ja	Ja, delvis	Nej
Upplever du att det är folk i rörelse i behandlingsmiljön?	6	30	34
Upplever du att den öppna planlösningen hämmar en fri kommunikation (hälsorelaterade och/eller privata ämnen) med din behandlande tandhygieniststudent?	5	17	48

n= antal deltagare

På sista frågan om störande behandlingsmiljöfaktorer fanns fler svarsalternativ. Majoriteten (n=56) upplevde inga störande faktorer i behandlingsmiljön. Av de som upplevde störande faktorer i behandlingsmiljön var planlösningen det mest

förekommande svaret (n=9). Vissa respondenter (n=7) upplevde det som störande att det var folk i rörelse och fåtal respondenter (n=5) upplevde ljudnivån som störande.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Studien utfördes som en empirisk kvantitativ tvärsnittsstudie och syftet besvarades genom en enkätundersökning. Kvantitativa studier omfattar vanligtvis ett större urval än en kvalitativ studie (Kristensson 2014). Författarna valde därför att utföra en kvantitativ studie för att få ett större antal deltagare. Därmed blir resultatet mer tillförlitligt och går att generalisera vilket anses vara en styrka för studien. En intervjustudie hade även kunnat utförts för att besvara syftet. Det hade givit en djupare och mer nyanserad insikt i patienternas upplevelser. Detta för att intervjuer ger patienter möjligheten att berätta ingående om upplevelserna och vad som bidrar till dem på ett sätt som en enkät inte tillåter.

Det finns olika varianter av enkäter och i den här studien användes pappersenkät. Valet att använda pappersenkät är en styrka för studien då det troligtvis bidrog till ett högre antal deltagare. Detta eftersom äldre personer inte är lika bekanta med internet som yngre personer (Kelfve et al. 2020). Externt bortfall hade kunnat minskas ytterligare genom att erbjuda enkäten både på papper och på webben.

Målet var att basera resultatet på minst 100 enkäter, datainsamlingen resulterade i 71 enkäter. På grund av tidsbrist kunde inte datainsamlingsperioden förlängas för att nå målet. Resultatet baserades på 70 enkäter, trots att det var under önskat antal så utgör det en stor del av populationen som studien undersökte. Urvalet kan därmed fortfarande vara representativt och detta är en styrka för studien.

Patienter som erbjöds att delta i studien fick muntlig och skriftlig information av författarna i väntrummet innan deras besök på studentkliniken. Detta är en styrka för studien då det försäkrar att alla fått tillräcklig och likvärdig information om vad ett deltagande innebär och bidrar till. Ytterligare en styrka var att

respondenterna kunde besvara enkäten helt anonymt. Anonymitet i undersökningar kan bidra till att respondenter är ärligare jämfört med om studien utförs konfidentiellt (Murdoch et al. 2014). En svaghet för studien är att patienter som kommit sent till sitt besök inte kunnat informeras av författarna och därmed inte blivit erbjudna att delta i studien.

Författarna konstruerade enkäten själva. En styrka för studien är att en pilotstudie utfördes där respondenterna upplevde frågorna enkla att förstå och svarsalternativen rimliga. Att pilotstudien endast innefattade tre deltagare anses vara en svaghet då ett utökat antal deltagare hade bidragit till en mer tillförlitlig utvärdering av enkäten. För att försäkra att relevanta frågor inkluderades kunde frågor eller hela enkäter från tidigare studier eller befintliga enkätmallar använts. Vid eftersökning hittades inga tidigare enkätstudier som passade syftet. Detta kan vara en svaghet för studien eftersom enkätens frågor inte utvärderats tidigare. Enkäten hade styrda svarsalternativ på varje fråga, det kan vara en svaghet för studien då varierande utformning av frågor bidrar till att respondenten behåller fokus. Ett alternativ hade varit att även använda Visuella Analoga Skolor (VAS-skolor) för att undersöka patienternas upplevelser (Kristensson 2014). Vissa av enkätens frågor formulerades utifrån faktorer som ansågs viktiga vid litteraturgenomgången inför studien. Exempel på detta var att det är viktigt att vårdgivaren presenterar sig (Appukuttan 2016). Andra frågor formulerades utifrån författarnas egna upplevelser på studentkliniken, som att studentkliniken har en öppen planlösning.

Flera viktiga aspekter togs i åtanke när enkätens frågor formulerades. Frågorna skulle inte innehålla negativa eller ledande formuleringar (Kristensson 2014). Därför formulerades frågan "Hur upplever du ljudnivån i behandlingsmiljön?", detta anses vara en styrka för studien. Respondenterna fick ta ställning till hur den upplevdes utifrån styrda svarsalternativ som varierade från "låg" till "hög" istället för att leda in dem på att ljudnivån var hög. Fråga nio och tio är formulerade på ett sätt som kan varit ledande. Detta kan ha resulterat i förvanskade svar vilket utgör en svaghet för studien. När enkäten formulerades hade författarna även i åtanke att

undvika att ställa flera frågor i en fråga. Detta anses vara en styrka för studien då det blir tydligt i resultatet hur respondenterna upplevde varje enskild faktor.

Resultatdiskussion

Studiens resultat visade att patienternas upplevelser av bemötande och behandlingsmiljön på studentkliniken var övervägande positiva. Samtliga respondenter upplevde att tandhygieniststudenterna hade minst en positiv egenskap i sitt bemötande.

De mest förekommande positiva egenskaperna var vänlig, lugn och respektfull och över hälften av respondenterna upplevde även att tandhygieniststudenterna var förstående och professionella. Det här resultatet styrks av en annan studie utförd av Klaassen et al. (2021). I den studien upplevde patienterna att studenterna hade flera positiva egenskaper som att vara vänliga, professionella samt att de var förstående mot patienterna. Även en studie av Alrwajri (2022) styrker detta resultatet då patienterna på en studentklinik upplevde sina behandlande studenter som vänliga. Ellet et al. (2010) beskriver i sin studie att patienterna upplevde att studenternas positiva egenskaper resulterade i upplevelsen av ett gott bemötande i helhet vilket troligtvis även är fallet på studentkliniken på Högskolan Kristianstad.

Resultatet i studien visade att den enda negativa egenskapen som angavs om tandhygieniststudentens bemötande var att ett fåtal respondenter upplevde studenten som stressad. I motsats till denna enkätstudie har andra studier som undersökt patienternas upplevelser på studentkliniker inte visat att de behandlande studenterna upplevdes som stressade (Alrwajri (2022), Klaassen et al. (2021), De Carli et al. (2012). En förklaring till denna skillnad kan vara att alla är olika känsliga för stress i utbildningssituationen samt att hur studenter hanterar och visar stress är individuellt (Ervasti et al. 2019). På studentkliniken ska olika moment kontrolleras av handledare innan studenten kan gå vidare. Det kan resultera i att det uppstår mycket väntetid (Luo et al. 2018) vilket kan skapa stress eftersom studenten vill hinna utföra så mycket som möjligt under patientbesöket. Enligt Alshamrani & Alshalan (2021) genomför studenterna undersökning och

behandling på faktiska patienter vilket också kan vara en källa till stress. Patienterna är individer med olika hälsotillstånd, tandhälsa samt personligheter som studenten måste anpassa sig till och ha kunskap om. Ytterligare en aspekt som kan påverka kan vara att studenterna befinner sig på olika nivåer i utbildningen. Till en början kan detta utlösa en inre stress hos studenterna dock med tiden kommer studenternas självförtroende att tillta och de kommer bli säkrare i ansvarstagandet (Alshamrani & Alshalan 2021). Detta kan vara en möjlig förklaring till varför vissa respondenter upplevde studenten som stressad. Studenten befinner sig i en inlärningsmiljö (Gordon et al. 2016) och håller fortfarande på att utvecklas i sin framtida roll som tandhygienist.

Majoriteten av respondenterna i denna enkätstudie hade positiva upplevelser av behandlingsmiljön på studentkliniken i helhet. Det här resultatet styrks av resultatet i en annan liknande studie utförd av Altwaijri (2022) som visade att majoriteten av patienterna upplevde behandlingsmiljön som positiv. En knapp tredjedel av respondenterna upplevde dock att den öppna planlösningen på studentkliniken på Högskolan Kristianstad hämmade en fri kommunikation under besöket. Detta resultatet är i linje med resultatet i en studie utförd av Klasseen et al. (2021). Patienter har i den studien upplevt att den öppna planlösningen med halvväggar mellan behandlingsstolarna minskade möjligheten till integritet. Detta då det var lätt att höra konversationer mellan närliggande behandlingsstolar. Patienter önskade väggar som gick hela vägen upp till taket för att få mer avskildhet vilket även hade kunnat vara en lösning på studentkliniken på Högskolan Kristianstad.

Studiens resultat visar att patienterna har övervägande positiva upplevelser av studentkliniken men att det finns respondenter som upplevt mindre positiva aspekter i bemötandet och behandlingsmiljön. I denna enkätstudie var merparten av respondenterna i åldrarna 60 år och äldre. En mer proportionell fördelning av åldrar över en större urvalsgrupp under längre tid hade bidragit till mer generaliserbara resultat. Fortsatt forskning kan kartlägga vad både de positiva och negativa upplevelsorna beror på vilket kan komplettera studiens resultat och ge en bredare förståelse. Det finns fördelar med att fortsätta undersöka patienters

upplevelser på studentkliniken då respons om patienternas upplevelser bidrar till att studenter presterar bättre under klinisk undervisning (Finch et al. 2018). Det kan även bidra till att åtgärder kan tas för att förbättra patienternas upplevelser på studentkliniken och därför uppmuntras vidare forskning inom ämnet.

SLUTSATS

Studiens resultat visar att majoriteten av respondenterna hade positiva upplevelser av bemötandet och behandlingsmiljön på studentkliniken. Olika behandlingsmiljöfaktorer som öppen planlösning, folk i rörelse samt ljudnivån har dock upplevts som störande av vissa respondenter.

REFERENSER

- Alshamrani, AS & Alshalan, TA. (2021). Stress among dental students: brief review and messages to all related. *Oral Health and Dental Studies* 2(1), s. 1-6.
- Altwaijri, A. (2022). Patient's perception of the treatment performed by dental students: a cross-sectional satisfaction survey. *Asian Journal of Oral Health and Allied Sciences* 12(2), doi: 10.25259/AJOHAS_16_2021.
- Anbuselvan, GJ., Raja, S., Vilvanathan, P., Megabob, N., Prabhakar, K. (2013). Changing concepts of positive patient communication in dentistry and orthodontics: South Indian perspective. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences* 5(1), s. 109-112.
- Appukuttan, DP. (2016). Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry* 8, s. 35-50.
- Armfield, JM & Heaton, LJ. (2013). Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review. *Australian Dental Journal* 58, s. 390-407.
- Avramova, N. (2021). Insight on improving professional performance in dental practice: essentials of verbal and nonverbal communication in dentist-patient relationship (a critical review). *International Journal of Research and Reports in Dentistry* 4(1), s. 7-15.
- Beaton, L., Freeman, R., Humphris, G. (2014). Why are people afraid of the dentist? Observations and explanations. *Medical Principles and Practice* 23, s.295-301.
- Chan, AKY., Tamrakar, M., Jiang, CM., Lo, ECM., Leung, KCM., Chu, C-H. (2021). Common medical and dental problems of older adults: a narrative review. *Geriatrics* 6(3), doi: 10.3390/geriatrics6030076.

De Carli, JP., Sandini Linden, MS., Sandini Trentin, M., Oliviera da Silva, S. (2012). Satisfaction of patients and students at the intergrated clinics of a dental school. *Brazilial Journal of Oral Sciences* 11(3), s. 362-367.

Ellet, JD., Campbell, JA., Gonsalves, WC. (2010). Patient satisfaction in a student-run free medical clinic. *Innovations in Family Medicine Education* 42(1), s. 16-18.

Ervasti, M., Kallio, J., Määttänen, I., Mäntyjärvi, J., Jokela, M. (2019). Influence of personality and differences in stress processing among Finnish students on interest to use a mobile stress management app: survey study. *Journal of Medical Internet Research Mental Health* 6(5), doi: 10.2196/10039.

Finch, E., Lethlean, J., Rose, T., Fleming, J., Theodoros, D., Cameron, A., Coleman, A., Copland, D., McPhail, SM. (2018). How does feedback from patients impact upon healthcare student clinical skill development and learning? A systematic review 40(3), s. 244-252.

Gordon, NA., Rayner, CA., Wilson, VJ., Crombie, K., Shaikh, AB., Yasin-Harnekar, S. (2016). Perceived stressors of oral hygiene students in the dental environment. *African Journal of Health Professions Education* 8(1), s. 20-24.

Högskolan Kristianstad (2020). Biomedicin och oral hälsa med fokus på åldrandet – 7,5 hp. (Elektronisk). Tillgänglig: www.hkr.se. (Läst 2022-10-07).

Högskolan Kristianstad (2021). Kliniskt tillämpad oral hälsa 1 – 7,5 hp. (Elektronisk). Tillgänglig: www.hkr.se. (Läst 2022-10-07).

Högskolan Kristianstad (2019). Kliniskt tillämpad oral hälsa – vuxna patienter med mindre behandlingsbehov – 7 hp. (Elektronisk). Tillgänglig: www.hkr.se. (Läst 2022-10-07).

Högskolan Kristianstad (2018). Tandhygienistprogrammet – 180 hp. (Elektronisk). Tillgänglig: www.hkr.se. (Läst: 2022-09-19).

Högskolan Kristianstad (2022). Tandhygienistprogrammet - Patientmottagning. (Elektronisk). Tillgänglig: www.hkr.se. (Läst: 2022-09-19).

Kelfve, S., Kivi, M., Johansson, B., Lindwall, M. (2020). Going web or staying paper? The use of web-surveys among older people. *Medical Research Methodology* 20, doi: 10.1186/s12874-020-01138-0.

Klaassen, H., Dukes, K., Marchini, L. (2021). Patient satisfaction with dental treatment at a university dental clinic: a qualitative analysis. *Journal of Dental Education* 85, s. 311-321.

Kristensson J (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur, S. 49-57, 67-69, 84, 93, 104-105.

Luo, JYN., Liu, PP., Wong, MCM. (2018). Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument. *BMC Oral Health* 18(15), doi: 10.1186/s12903-018-0477-7.

Murdoch, M., Baines Simon, A., Anderson Polusny, M., Bangerter, AK., Grill, JP., Noorbaloochi, S., Partin, MR. (2014). Impact of different privacy conditions and incentives on survey response rate, participant representativeness, and disclosure of sensitive information: a randomized controlled trial. *BioMed Central Medical Research Methodology* 14(90), doi: 10.1186/1471-2288-14-90.

Narang, R., Polsa, P., Soneye, A., Fuxiang, W. (2015). Impact of hospital atmosphere on perceived health care outcome. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 28(2), s. 129-140.

Song, E-S., Kim, W-H., Lee, B-H., Han, D-W., Lee, J-H., Kim, B. (2021). Assessment of color perception and preference with eye-tracking analysis in a dental treatment environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, doi: 10.3390/ijerph18157981.

Sveriges tandhygienistförening (2020). Etiska riktlinjer. (Elektronisk). Tillgänglig: www.srat.se. (Läst: 2022-10-11).

Sveriges tandhygienistförening (2004). Kompetensbeskrivning för legitimerad tandhygienist. (Elektronisk). Tillgänglig: www.srat.se. (Läst: 2022-09-20).

Vetenskapsrådet (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. (Elektronisk). Tillgänglig: www.lincs.gu.se. (Läst 2022-10-23).

World Medical Association (2022). WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects. (Elektronisk). Tillgänglig: www.wma.net. (Läst 2022-10-04).

Yeh, J & Ostini, R. (2020). The impact of health literacy environment on patient stress: a systematic review. BMC Public Health 20, doi: 10.1186/s12889-020-08649-x.

BILAGA 1

Enkät

Din svarsenkät är anonym. Inga enskilda svar kommer att redovisas, utan alla svar kommer att sammanställas i diagram och tabeller med beskrivande text.

Instruktion: Kryssa enbart i ett svarsalternativ på frågorna om det inte är markerat med "Fler svar kan anges".

Kön: Man Kvinna Annat

Ålder: _____

BEMÖTANDE

1. Hur upplever du din behandlande tandhygieniststudents bemötande under besöket som helhet?

Utmärkt Mycket bra Bra Någorlunda Dåligt

2. Upplever du att din behandlande tandhygieniststudent har någon eller några av följande positiva egenskaper i sitt bemötande? Fler svar kan anges.

Vänlig Förstående Lugn Professionell
Respektfull Ingen av dessa

3. Upplever du att din behandlande tandhygieniststudent har någon eller några av följande negativa egenskaper i sitt bemötande? Fler svar kan anges.

Ovänlig Oförstående Stressad Oprofessionell
Respektlös Ingen av dessa

4. Hälsar tandhygieniststudenten ordentligt vid besöken?

Ja Oftast Sällan Nej

5. Hur upplever du handledarnas bemötande?

Utmärkt Mycket bra Bra Någorlunda Dåligt

6. Presenterar sig handledarna med namn innan de undersöker dig?

Ja Oftast Sällan Nej

BEHANDLINGSMILJÖ

7. Vilket intryck får du av behandlingsmiljön i sin helhet?

Utmärkt Mycket bra Bra Någorlunda Dåligt

8. Hur upplever du ljudnivån i behandlingsmiljön?

Hög Ganska hög Ganska låg Låg

9. Upplever du att det är folk i rörelse i behandlingsmiljön?

Ja Ja, delvis Nej

10. Upplever du att den öppna planlösningen hämmar en fri kommunikation (hälsorelaterade och/eller privata ämnen) med din behandlande tandhygieniststudent?

Ja Ja, delvis Nej

11. Upplever du någon eller några av dessa behandlingsmiljöfaktorer som störande för ditt besök? Fler svar kan anges.

Ljudnivån Folk i rörelse Planlösningen Ingen av dem

BILAGA 2

Information till forskningspersoner

Vi vill fråga dig om du vill delta i ett forskningsprojekt. I det här dokumentet får du information om projektet och om vad det innebär att delta.

Vad är det för ett projekt och varför vill ni att jag ska delta?

Både bemötandet och behandlingsmiljön är viktiga faktorer för upplevelsen på en klinik. Studentkliniken har en öppen planläggning där flera besök pågår samtidigt och studenterna utvecklar fortgående sitt bemötande som en del av utbildningen. Syftet med projektet är att undersöka patienternas upplevelse av bemötande och behandlingsmiljö på studentkliniken vid Högskolan Kristianstad. Vi tillfrågar dig om att delta i detta projekt eftersom du är patient på tandhygienistprogrammets studentklinik vid Högskolan Kristianstad.

Forskningshuvudman för projektet är tandhygienistprogrammet vid Högskolan Kristianstad. Med forskningshuvudman menas den organisation som är ansvarig för projektet. Ansökan är godkänd av Hälsovetenskaplig etikrådet (HVER) vid Högskolan Kristianstad Dnr: U2022-2.1.12-1211.

Hur går projektet till?

Vid deltagande i studien kommer du svara på en enkät i klinikens väntrum efter ditt besök hos en tandhygieniststudent. Enkäten är helt anonym, besvaras endast en gång och tar ca fem minuter att fylla i.

Möjliga följder och risker med att delta i projektet

Det finns alltid en liten risk att obehag kan uppstå när frågor ska besvaras eftersom olika personer kan påverkas olika. Dina svar är helt anonyma och det finns ingen risk att de kopplas till dig.

Ditt deltagande kan ge en unik insikt i patienternas upplevelser och bidra till eventuella förbättringar av verksamheten.

Vad händer med mina uppgifter?

Projektet kommer att samla in och registrera information om dig. De uppgifter som samlas in är kön och ålder som fylls i på enkäten. Denna information kommer inte kunnas kopplas till

dig som individ. Dina svar och uppgifter kommer behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem och förvaras inlåst i ett kassaskåp under projektets gång. Endast författarna till studien kommer ha tillgång till uppgifterna. Efter godkänt projekt kommer alla insamlade uppgifter att förstöras.

Hur får jag information om resultatet av projektet?

Efter projektet är godkänt kan du ta del av projektets resultat genom Högskolan Kristianstads forskningsportal, researchportal.hkr.se. Du kan även kontakta författarna via e-post för att få en pdf-fil av projektet.

Försäkring och ersättning

Högskolan Kristianstad har försäkring via Kammarkollegiet. Ingen ersättning erbjuds till personer som deltar i projektet.

Deltagandet är frivilligt

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta deltagandet fram tills att enkäten är inlämnad. När du lämnar in enkäten ger du ditt samtycke till att dina svar ingår i projektet. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför, och det kommer inte heller att påverka din framtida vård eller behandling.

Om du har vidare frågor kan du kontakta de ansvariga för projektet (se nedan).

Ansvariga för projektet

Ansvariga för projektet är tandhygieniststudenterna Alva Tapio och Susanna Franzén. Handledare är Sladjana Critén, universitetsadjunkt i oral hälsa.

Tandhygieniststudent

Alva Tapio

alva.tapio0018@stud.hkr.se

Tandhygieniststudent

Susanna Franzén

susanna.franzen0018@stud.hkr.se

Handledare

Sladjana Critén

Universitetsadjunkt i oral hälsa, Högskolan Kristianstad

sladjana.criten@hkr.se

044-2503870

BILAGA 3

Informationsbrev till dig som är tandhygieniststudent och handledare vid Högskolan Kristianstad.

Hej,

Vi är två sistaårsstudenter på tandhygienistprogrammet som heter Alva Tapio och Susanna Franzén. Under höstterminen 2022 skriver vi vårt examensarbete för kandidatexamen i oral hälsa. Studien genomförs på studentkliniken genom en enkät som patienterna har möjlighet att svara på i väntrummet efter besök på kliniken.

Ni får gärna informera era patienter om att en studie pågår och att den består av en kortare enkät och att deras medverkan blir mycket uppskattad! Har de inte redan fått skriftlig information finns detta i receptionen. Har de vidare frågor kan ni hänvisa dem till oss, våra kontaktuppgifter finns på den skriftliga informationen.

Vi vill även ta tillfället att försäkra er tandhygieniststudenter/handledare om att studien genomförs anonymt. Detta innebär att vi inte kommer att veta vilka patienter som medverkat och vad de har svarat. Alltså kommer vi inte på något sätt kunna koppla vilka patienter som träffat just dig. Denna studie syftar till att ge en ärlig bild av kliniken ur patientens perspektiv och ska inte påverka dig eller ditt arbete.

Vi blir mycket tacksamma för er hjälp. Kontakta oss gärna vid frågor.

Vänlig hälsning,

Tandhygieniststudent

Alva Tapio

alva.tapio0018@stud.hkr.se

Tandhygieniststudent

Susanna Franzén

susanna.franzen0018@stud.hkr.se

Handledare

Sladjana Critén

Universitetsadjunkt i oral hälsa, Högskolan Kristianstad

sladjana.criten@hkr.se

044-2503870