

Patienternes perspektiv på kronisk sygdom

– Oplevelser på tværs af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland

Maj 2012



Patienternes perspektiv på kronisk sygdom

- oplevelser på tværs af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland

Marit Jensen, marit.jensen@stab.rm.dk

Pernille Bjørnholt Nielsen, pernille.bjornholt@stab.rm.dk

Simone Witzel, simone.witzel@stab.rm.dk

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

Telefon: 7841 4034

Publikationsnr. 11-018

© Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2012

Indholdsfortegnelse

1	SAMMENFATNING	1
2	INDLEDNING	5
3	SAMLET INDTRYK	7
4	ET HURTIGT OVERBLIK	13
5	HVAD INDEHOLDER KAPITEL 6 TIL 10?	17
6	SAMMENHÆNG I BEHANDLING	17
7	AT TAGE VARE PÅ DIG SELV	25
8	PRAKTISERENDE LÆGE	33
9	SYGEHUSET	39
10	KOMMUNENS TILBUD	43
11	SAMLET OVERSIGT OVER ANBEFALINGER	47

Bilag

Bilag 1	Spørgeskema og følgebrev
Bilag 2	Undersøgelsesmetode
Bilag 3	Datagrundlag og frafaldsanalyse
Bilag 4	Kommunernes fordeling på hospitalsklynger
Bilag 5	Frekvens- og krydstabeller med patienternes baggrundskaraktistika
Bilag 6	Kommentarsamling
Bilag 7	Referencer

1 Sammenfatning

Undersøgelsen belyser, de oplevelser patienter med en kronisk sygdom har haft på tværs af sygehus, praktiserende læge og kommune. Samtidig giver det et fingerpeg om, hvordan regionens forløbsprogrammer for kronisk sygdom fungerer i forhold til overgange, sammenhæng og effektivitet set med patienternes øjne.

Undersøgelsens resultater

Der er sendt 9.621 spørgeskemaer til patienter i målgruppen. I alt 4.174 patienter har returneret spørgeskemaet, så 43 % af patienterne har sendt en besvarelse. Svarprocenten i undersøgelsen er forholdsvis lav, hvilket kan skyldes stikprøven med patienter, efter udsendelsen af spørgeskemaer, viste sig at indeholde borgere, som ikke har de diagnoser, der fremgik af regionens register, som ligger til grund for undersøgelsen. Derudover er der gennemført tre fokusgruppeinterview, ét for hvert sygdomsområde.

Samlet indtryk

Når patienterne vurderer deres samlede indtryk af den støtte, de har fået til deres sygdomsforløb som kronisk patient, er 69 % særdeles godt eller godt tilfreds. Patienter med KOL (56 %) er markant mindre tilfredse end patienter med AKS (73 %) eller diabetes (77 %).

Sammenhæng i behandling

Tre ud af fire patienter mener, at deres forløb i høj grad eller nogen grad er godt tilrettelagt. Samtidig svarer hver fjerde 'Ved ikke' eller 'Ikke relevant' på spørgsmålet, så en relativ stor gruppe har ikke indtryk af, at der ligger en koordinering og tilrettelæggelse bag deres behandlingsforløb. Sygdomstypen har ikke i sig selv nogen betydning for dette spørgsmål, dog gælder det, at sammenlignes en KOL-patient og en diabetespatient på samme alderstrin, vil diabetespatienten have større sandsynlighed for at være tilfreds med behandlingsforløbet. Går patienten til regelmæssig kontrol hos egen læge, er der større sandsynlighed for tilfredshed med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, dog reduceres denne positive effekt, hvis patienten samtidig har KOL.

AKS-patienterne i Aarhusklyngen oplever oftere, at der er overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dem hos deres praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om deres behandling, end AKS-patienterne gør i de øvrige klynger.

Fire ud af fem patienter tilkendegiver, at de får svar på de spørgsmål, de har haft til deres kroniske sygdom. Knap 90 % er i høj eller nogen grad tryk ved den behandling, de får. KOL-patienter har større sandsynlighed for at være mindre tryk sammenlignet med de to andre sygdomstyper.

73 % af patienterne oplever, at der 'I høj grad' eller 'I nogen grad' er overensstemmelse mellem det personalet fortæller dem på tværs af sektorerne vedrørende deres kroniske sygdom. Langt de fleste patienter (95 % -96 %) oplever ikke problemer i samarbejdet mellem de tre sektorer.

Overordnet set er der 80 %, som ikke mangler undervisningstilbud i tilknytning til deres sygdomsforløb, men det er ikke ligegyldigt, hvilken sygdomstype vi ser på. Især KOL-patienterne svarer, at de mangler tilbud, mens patienter der går til regelmæssig kontrol

ved egen læge i mindre grad mangler undervisningstilbud. Ligeledes gælder, at kvinder i højere grad mangler undervisningstilbud i forhold til mænd. Samtidig oplever mere end hver tredje patient ikke, at den undervisning og vejledning de får, hjælper dem med at holde fast i nye vaner i forhold til kost og motion, og for rygning er det 41 %. Fokusgruppeinterviewene understreger et behov for tilbud, der er mere fleksible (tidspunkt, varighed, sted, transport) og er tilpasset den enkelte i forhold til, hvornår i forløbet tilbuddet gives. I Vest- og Horsensklyngen oplever diabetespatienterne oftere, at den undervisning og vejledning, de har fået, hjælper dem til at holde fast i nye kostvaner. I Aarhusklyngen oplever AKS-patienterne oftere, at den undervisning eller vejledning, de har fået, hjælper dem med at holde fast i nye rygevaner.

87 % af patienterne siger, at de får den støtte i sygdomsforløbet, de har behov for hos deres praktiserende læge, mens 73 % siger det samme med hensyn til støtten fra sygehuset. En noget lavere andel af patienterne er tilfredse med støtten fra kommunen, hvor 32 % får dækket deres behov. KOL-patienterne i Vest- og Viborgklyngen oplever oftere, at de har fået den støtte i sygdomsforløbet, de har haft brug for hos den praktiserende læge, end KOL-patienterne gør i de øvrige klynger. Diabetespatienterne i Aarhus-, Horsens- og Viborgklyngen oplever oftere, at de har fået den støtte i deres sygdomsforløb, som de har haft behov for på sygehuset, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger. Samtidig oplever diabetespatienterne i Horsens- og Aarhusklyngen oftere, at de har fået den støtte i sygdomsforløbet, de har haft behov for ved kommunen, end de gør i de øvrige klynger.

To ud af tre patienter mener, at deres pårørende bliver inddraget i deres sygdomsforløb i et passende omfang.

At tage vare på dig selv

93 % af patienterne lever 'I høj grad' eller 'I nogen grad' trygt med deres sygdom i dagligdagen derhjemme. Samlet set oplever halvdelen af patienterne, at de 'I høj grad' lever trygt i hverdagen, men differentieres der mellem sygdomstyperne, er tallet for KOL-patienterne kun 36 %, mens det for diabetespatienterne er 62 %. Sygdomsgruppens effekt på oplevelse af tryghed afhænger bl.a. af alderen, således at yngre KOL-patienter er mere trygge end AKS- og diabetespatienter. Ældre KOL-patienter har derimod større sandsynlighed for at føle sig mindre trygge i forhold til diabetes- og AKS-patienter. Generelt set er der signifikant flere ældre blandt KOL-patienterne. Netværk med andre patienter og mere kontrol kan for nogle patienter skabe mere tryghed indikerer fokusgruppeinterviewene.

82 % af patienterne ved, hvem de skal kontakte, hvis de har spørgsmål om deres kroniske sygdom, mens de er hjemme.

Knap 60 % oplever ikke, at sygdommen forhindrer dem i at have det fysisk godt. KOL-patienter oplever i højere grad end diabetes- og AKS-patienter, at deres sygdom i høj grad forhindrer dem i at have det fysisk godt. Generelt gælder det, at jo flere sygdomme, jo lavere indkomst og jo mindre kontakt med egen læge, des større sandsynlighed er der for, at patienten har det fysisk dårligt. 70 % oplever, at deres sygdom 'I mindre grad' eller 'Slet ikke' forhindrer dem i at have det psykisk godt, mens 74 % mener, at deres sygdom 'I mindre grad' eller 'Slet ikke' forhindrer dem i at fungere tilfredsstillende socialt. Derudover oplever 93 % af patienterne, at de 'Altid' eller 'Ofte' tager deres medicin på den rigtige måde/rette dosis.

Praktiserende læge

I alt oplever 72 % af patienterne, at deres praktiserende læge 'I høj grad' eller i 'I nogen grad', har lagt en klar plan for deres behandlingsforløb. Oplevelsen afhænger især af, om patienten går til regelmæssig kontrol hos egen læge. Hvis vedkommende gør det, er der over fire gange så stor sandsynlighed for, at vedkommende i høj grad oplever, at egen læge har lagt en klar plan. Derudover har KOL-patienter mindre sandsynlighed for at mene, at egen læge har lagt en klar plan. Jo ældre patienten er, des større er sandsynligheden for at opleve, at egen læge har lagt en klar plan for behandlingen. KOL-patienterne i Viborg- og Randersklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge har lagt en klar plan for deres behandlingsforløb end KOL-patienter i de øvrige klynger.

Patienter med KOL versus diabetes har større sandsynlighed for at opleve, at den praktiserende læge ikke oplyser tilstrækkeligt om symptomer og behandling. 71 % af patienterne oplever 'I høj grad' eller i 'I nogen grad', at den praktiserende læge oplyser tilstrækkeligt om symptomer og behandling. Går patienten til regelmæssig kontrol hos den praktiserende læge, er der væsentlig større sandsynlighed for, at vedkommende oplever dette. Herudover oplever 88 % af patienterne 'I høj grad' eller 'I nogen grad', at deres praktiserende læge lytter til dem. KOL-patienterne i Viborg- og Randersklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge oplyser dem tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med deres sygdom, end KOL-patienter gør i de øvrige klynger.

Både kost og motionsvaner er emner der berøres i mindre grad end rygning og medicin hos den praktiserende læge. Patienter der går til regelmæssig kontrol hos egen læge, er især dem, der får talt om kost- og motionsvaner. Det afhænger samtidig også af sygdomstypen. Resultaterne fra fokusgruppeinterviewene viser, at nogle forklaringer på hvorfor emnet ikke tages op fx er, at lægen vurderer, at patienten ikke har et behov herfor, at patienten ikke ønsker indblanding, at lægen ikke har tid og at tillidsrelationen mellem læge patient er afgørende. Diabetespatienter i Vestklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge har talt med dem om deres vaner i forhold til kost, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger. AKS-patienterne i Vest- og Randersklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge har talt med dem om deres vaner i forhold til medicin, end AKS-patienterne gør i de øvrige klynger.

Kun 16 % af patienterne oplever, at deres praktiserende læge har opfordret dem til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre patienter med tilsvarende sygdom. AKS-patienterne og KOL-patienterne i Vestklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge opfordrer dem til deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre patienter med tilsvarende sygdom.

AKS-patienterne i Vest- og Horsensklyngen oplever oftere, at deres praktiserende lytter til dem end AKS-patienterne gør i de øvrige klynger.

Sygehuset

Sygehusspørgsmålene er lidt forskellige alt efter sygdomsområde, da ikke alle spørgsmål har været lige relevante for samtlige patienter.

For patienter med AKS oplever halvdelen 'I høj grad' eller 'I nogen grad', at de er utrygge den første tid efter, de er udskrevet fra sygehuset. Aarhus-klyngen har den mindste andel af utrygge patienter.

Henholdsvis 9 % og 3 % af alle patienter har inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om holdundervisning eller individuel undervisning målrettet deres kroniske sygdom. Af de patienter, som har benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning, oplever 41 % af patienterne, at sygehusets tilbud om undervisning har været tilpasset netop deres hverdag.

KOL- og AKS-patienternes vurdering af sygehusets tilbud om rehabilitering viser, at hver sjette patient har deltaget i et rehabiliteringstilbud på sygehuset. 67 % vurderer, at tilbuddet 'I høj grad' eller 'I nogen grad' lever op til behovet. Især vurderer AKS-patienterne, at tilbuddene er dækkende. Har patienten flere af de tre kroniske sygdomme, er der større sandsynlighed for, at vedkommende ikke oplever, at rehabiliteringstilbuddet lever op til behovet i forhold til patienter med kun én sygdom. Patienter med mere komplicerede patientforløb oplever således ikke i nær så høj grad, at deres behov tilgodeses.

Henholdsvis 13 % og 31 % af KOL- og diabetespatienterne har talt med en diætist eller ernæringssygeplejerske på sygehuset om deres sygdom inden for de seneste to år. Af disse vurderer 86 %, at deres udbytte af kontakten med diætisten eller ernæringssygeplejersken har været 'Virkeligt godt' eller 'Godt'.

I alt 16 % af patienterne med diabetes har inden for de seneste to år deltaget i et tilbud på diabeteskolen på sygehuset. Ca. halvdelen af disse mener, at undervisningen på skolen 'I høj grad' eller 'I nogen grad' hjælper dem i hverdagen.

Til spørgsmålet om de pårørende har fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med patientens kroniske sygdom, mener 41 % af patienterne, at det er tilfældet.

Kommunens tilbud

I modsætning til de øvrige temaer gælder det for temaet kommunens tilbud, at relativt få patienter kender og har benyttet tilbuddene. Kun 16 % af patienterne kender kommunens sundhedstilbud til deres egen sygdomstype. Vestklyngen har flest KOL-patienter der kender kommunens sundhedstilbud til disse patienter, mens det for diabetespatienter er Aarhus-klyngen.

4 % af patienterne har inden for de seneste to år benyttet kommunens undervisningstilbud om kost, mens 7 % har benyttet kommunes tilbud om motion, og 2 % har benyttet tilbuddet om undervisning i rygestop. Godt hver fjerde patient mener, at kommunens undervisningstilbud har været tilpasset netop deres hverdag. I Vestklyngen er der flest blandt KOL-patienter, der oplever, at kommunens undervisning har været tilpasset deres hverdag, mens det for diabetespatienterne er Aarhus-klyngen.

Rapporten afsluttes med en samlet oversigt over anbefalingerne fra de enkelte temaer.

2 Indledning

Patienter i Region Midtjylland blev i maj 2011 spurgt om deres oplevelser af kronikerindsatsen i sygdomsforløbet med deres kroniske sygdom. I starten af 2012 er der fulgt op på resultaterne med fokusgruppeinterviews. Undersøgelsens resultater beskrives i denne rapport.

Baggrund

Baggrunden for undersøgelsen er, at Region Midtjylland i et samarbejde med praksissektor, hospitaler og kommuner har udarbejdet forløbsprogrammer for patienter med type 2 diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og akut koronart syndrom (AKS) (Ørtenblad, L. og Balleby, M., 2008 og Forløbsprogramgrupperne for Hjertekar, KOL og diabetes, Region Midtjylland, 2008). Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres for at belyse status for kronikerindsatsen blandt patienterne i Region Midtjylland. Eller sagt på en anden måde, om forløbsprogrammerne virker, som de er tiltænkt over for patienterne.

Det er første gang denne type måling gennemføres i Region Midtjylland, og det er forskelligt, hvor langt de enkelte praktiserende læger, hospitaler og kommuner er kommet i arbejdet med at implementere regionens forløbsprogrammer. Undersøgelsen forsøger at give et øjebliksbillede af, hvordan patienterne oplever indsatsområderne i forløbsprogrammerne.

Der er dokumentation for, at samordningen og koordinationen mellem aktører i flere sektorer i sundhedsvæsenet ikke fungerer optimalt ved patienter med kroniske lidelser (Ørtenblad, L. og Bjørnholt, P., 2011 og Frølich, A., Hendriksen, C. & Jørgensen, S. J., 2005). Ligeledes er der dokumentation for, at forløbsprogrammerne har en positiv effekt for kronisk sygdom, hvor effekten er øget patienttilfredshed, patientcompliance og kontrol af sygdomme (Sundhedsstyrelsen, 2008). Det er derfor interessant, om de regionale forløbsprogrammer påvirker patienternes oplevelser i en positiv retning.

Undersøgelsen er udviklet og gennemført af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK).

Formål

Undersøgelsen har følgende hovedformål:

- Udvikling af et undersøgelseskoncept, hvori der indgår en spørgeskemaundersøgelse, der giver en tilbagemelding på patienternes oplevelse af deres behandling på tværs af sektorer inden for de tre sygdomsområder AKS, KOL og type 2 diabetes samt opfølgning på resultaterne via fokusgruppeinterviews.
- Afdækning af, hvordan forløbsprogrammerne fungerer i forhold til overgange, sammenhæng og effektivitet set med patienternes øjne, og give betydningsfulde bidrag til arbejdet hen mod de mange målsætninger i programmerne.

Udgangspunktet er anbefalingerne i Region Midtjyllands forløbsprogrammer for tre sygdomsområder AKS, KOL og type 2 diabetes, standarderne i den danske kvalitetsmodel (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet, 2009) samt relevante studier af borgernes perspektiv på kronikerindsatsen (Balleby, M. og Ørtenblad, L., 2009).

Undersøgelsen er baseret på et udtræk af patienter fra Projekt Kronikerdata, Region Midtjylland, jf. bilag 3.

Organisering

Der er etableret en projektorganisation, som sikrer repræsentation fra regionen, kommunerne, de praktiserende læger og hospitalerne.

En faglig referencegruppe fungerer som sparringspartner og høringspart i forbindelse med forberedelse, gennemførelse og rapportering af undersøgelsen. Referencegruppen består af deltagere med forskellig faglig baggrund for at sikre en bred dækning ved diskussion af relevante emner.

Styregruppen i projektet er Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland. Folkesundhed og Kvalitetsudvikling er projektleder på projektet.

Rapportens opbygning

Rapporten er inddelt i fire dele:

- Del 1. Kapitel 1 samler undersøgelsens resultater i en konklusion. Kapitel 2 beskriver undersøgelsens baggrund, formål og organisering samt rapportens opbygning.
- Del 2. Kapitel 3 viser resultaterne for det samlede indtryk og kapitel 4 giver et hurtigt overblik over undersøgelsens resultater.
- Del 3. Kapitlerne 5, 6, 7, 8, 9 og 10 viser resultaterne for undersøgelsens øvrige temaer.
- Del 4. Kapitel 11 består af en samlet oversigt over anbefalinger.

Efter resultaterne følger en bilagssamling, der består af

- Bilag 1. Spørgeskemaer og følgebreve
- Bilag 2. Undersøgelsesmetode
- Bilag 3. Datagrundlag og frafaldsanalyse
- Bilag 4. Klyngeinddeling
- Bilag 5. Frekvens- og krydstabeller med patienternes baggrundskaraktistika
- Bilag 6. Kommentarsamling
- Bilag 7. Referencer

3 Samlet indtryk

Dette kapitel viser patienternes svar på undersøgelsens overordnede spørgsmål 'Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dit AKS-/KOL-/diabetessygdomsforløb?'. Der er udformet tre forskellige spørgeskemaer, således at der gennemgående kun står enten AKS, KOL eller diabetes i spørgsmålenes tekst, jf. bilag 1.

69 % af patienterne siger, at deres samlede indtryk af den støtte, de har fået til deres sygdomsforløb, (som kronisk patient) er 'Særdeles godt' eller 'Godt'. Patienter med KOL (56 %) er markant mindre tilfredse end patienter med AKS (73 %) eller diabetes (77 %). Svarfordelingen for de tre diagnosegrupper fremgår af figur 1.

Sygdomstypen har væsentlig betydning, men er dog ikke det eneste parameter, der hænger sammen med det samlede indtryk. Kontrolleres der for patientens sygdom, alder, køn, uddannelse, regelmæssig kontrol hos praktiserende læge og indkomst pr. person i husstanden viser det sig, at følgende har betydning.

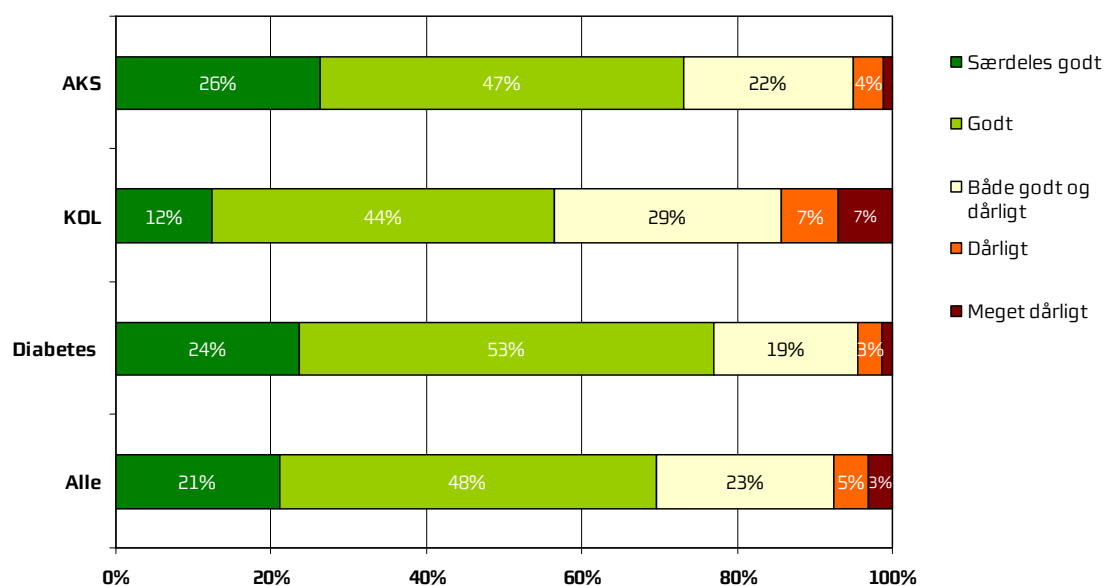
Patienter som er i behandling for kun én af de kroniske sygdomme (AKS, KOL eller diabetes) er mere tilfredse med det samlede indtryk end patienter, som er i behandling for flere sygdomme samtidigt.

Jo ældre patienten er, des større er sandsynligheden for tilfredshed med det samlede indtryk.

Relativt flere diabetespatienter i forhold til KOL-patienter går til regelmæssig kontrol hos egen læge. Går patienten til regelmæssig kontrol hos praktiserende læge, er der større sandsynlighed for, at vedkommende er mere tilfreds med det samlede indtryk. Men selv de diabetespatienter der ikke går til kontrol, har tendens til at være mere tilfredse end KOL-patienter, der går til kontrol. Ligeledes gælder, at selvom køn ikke i sig selv er udslagsgivende, så forøges den negative effekt for de kvinder, der ikke går til kontrol hos egen læge.

Uddannelse er i sig selv ikke udslagsgivende i forhold til det samlede indtryk, men der gælder dog, at hvis AKS-patienten er lavt uddannet, har dette en negativ effekt på tilfredsheden i forhold til højtuddannede KOL-patienter. Har AKS-patienten derimod en kort videregående uddannelse, har dette en positiv effekt på tilfredsheden med det samlede indtryk.

Figur 1. Patienternes samlede indtryk af den støtte, de har fået til deres sygdomsforløb
(n=3934)

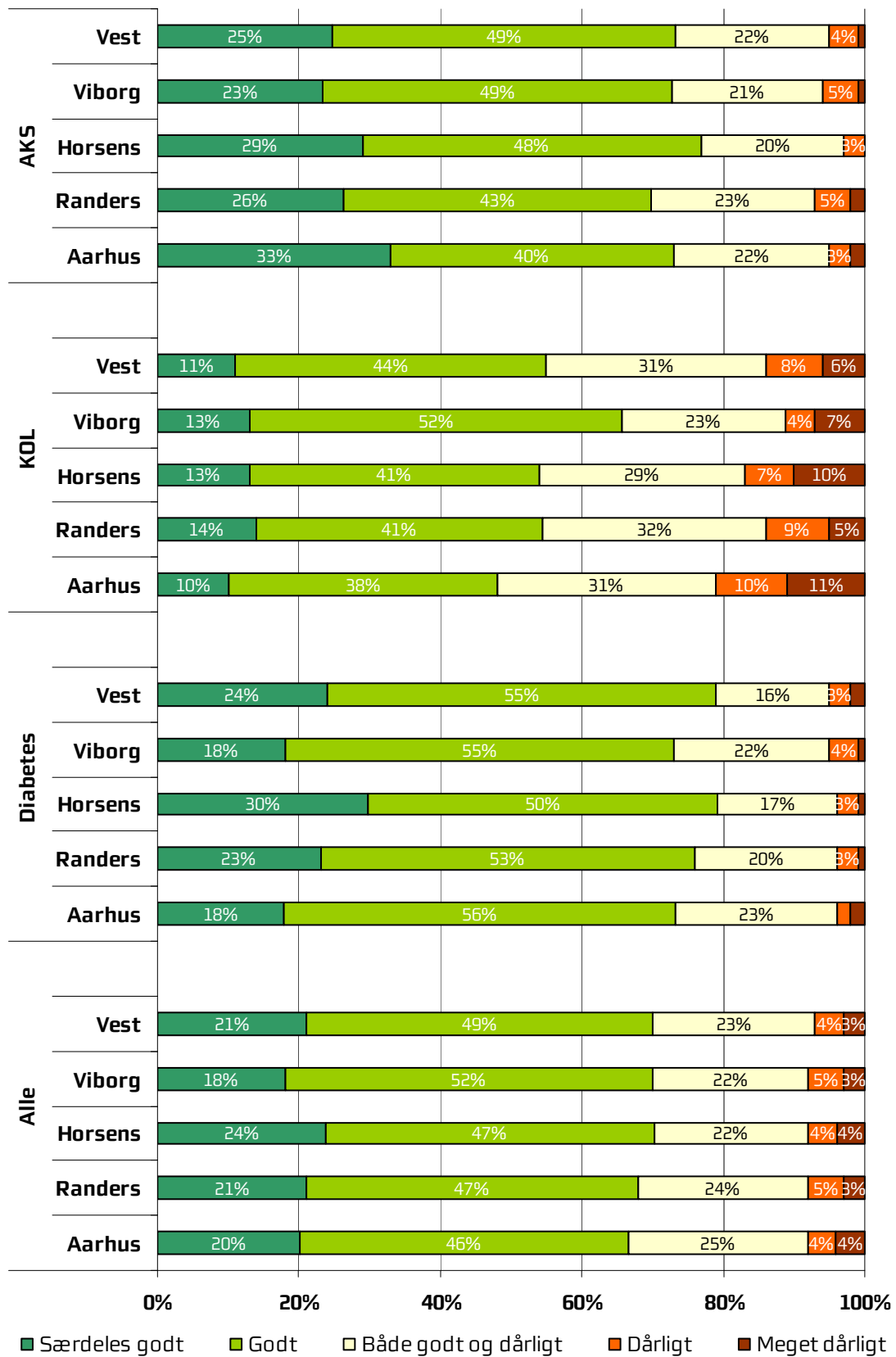


‘Samlet indtryk’ fordelt på klynger

Det er interessant at se, om patienternes samlede indtryk af støtten afhænger af, hvor de bor i Region Midtjylland. Svarene for patienter med AKS, KOL eller diabetes er derfor analyseret inden for hospitalsklyngerne Vest, Viborg, Horsens, Randers og Aarhus. Figur 2 viser resultatet. Det fremgår af bilag 4, hvilke kommuner, der indgår i de forskellige klynger. Læseren skal være opmærksom på, at Ikast/Brande Kommune tæller med både i Vest- og Horsensklyngen, hvorfor der kan forekomme mindre forskelle i de tal, der findes i figur 2 med klyngeopdelingen og i figur 1.

Der er ikke signifikant forskel på klyngerne i forhold til patienternes oplevelse af deres samlede støtte til sygdomsforløbet. Ser vi derimod på enkeltelementer i patientens oplevelser, er der signifikante forskelle i den støtte patienten oplever at få i de forskellige klynger i Region Midtjylland. Dette fremgår af klyngetabellerne i kapitel 6-10.

Figur 2. Patienternes samlede indtryk af den støtte, de har fået til deres sygdomsforløb opdelt på klynger



(n=4240. Ikast/Brandeborg Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'Samlet indtryk'

Nedenfor er eksempler på tilfældigt udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet til det samlede indtryk i spørgeskemaet. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ideer. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.



Anbefalinger til 'Samlet indtryk'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
Samlet indtryk	Patienter i behandling for mere end én af de kroniske sygdomme (AKS, KOL eller diabetes) er mindre tilfredse med det samlede indtryk end patienter i behandling for én af de kroniske sygdomme.	I revidering af forløbsprogrammerne indarbejdes en differentiering i anbefalingerne for patienter med komorbiditet, og patienter med kun én af de tre kroniske sygdomme.	Praktiserende læge Sygehus Kommune
	Går patienten til regelmæssig kontrol hos praktiserende læge, er der større sandsynlighed for, at vedkommende er mere tilfreds med det samlede indtryk.	Fokus på at patienten går til regelmæssig kontrol.	Praktiserende læge

4 Et hurtigt overblik

Dette kapitel giver et hurtigt overblik over undersøgelsens delresultater. Figur 3-5 indikerer, hvilke områder patienterne mener, at Region Midtjyllands sundhedsvæsen klarer sig godt og mindre godt på.

Selvom spørgsmålene for de tre sygdomsområder er meget ens, er der forskellige aktører i spil og forskellige forløbsprogrammer for de tre områder, hvorfor rapporten ligeledes skelner mellem de tre sygdomsområder i oversigterne.

Spørgsmålene i figurerne er ligesom i spørgeskemaet grupperet under temaerne:

- Sammenhæng i din behandling
- At tage vare på dig selv
- Praktiserende læge
- Sygehuset
- Kommunens tilbud

Der indgår kun tilfredshedsspørgsmål fra de enkelte sygdomsområder i figur 3-5 og dermed ikke faktaorienterede spørgsmål fx *'Får du regelmæssigt fulgt op på din behandling (fx ved kontrolbesøg)?'*.

Positive og ikke-positive svar

For at gøre rapporteringen mere enkel skelnes der mellem 'positive' og 'ikke-positive' svar fra patienterne. I figurerne 3.a, 4 og 5 og i tabellerne 2.a, 3, 4, 5 og 6 er det de positive svar, der er vist. I figur 3.b og tabel 2.b, er det de negative svar, der er vist på grund af måden spørgsmålene er stillet på. Nedenstående tabel 1 viser samtlige svarkategorier, der karakteriseres som henholdsvis 'positive' og 'ikke-positive'. Som det fremgår af tabellen, er de 'positive svar' ikke altid ubetinget positive, men indeholder også ofte et forbedringspotentiale set i en kvalitetssammenhæng. Den fulde fordeling på samtlige svarkategorier fremgår af bilag 5, hvor der findes frekvens- og krydstabeller.

Tabel 1. Oversigt over positive og ikke-positive svar

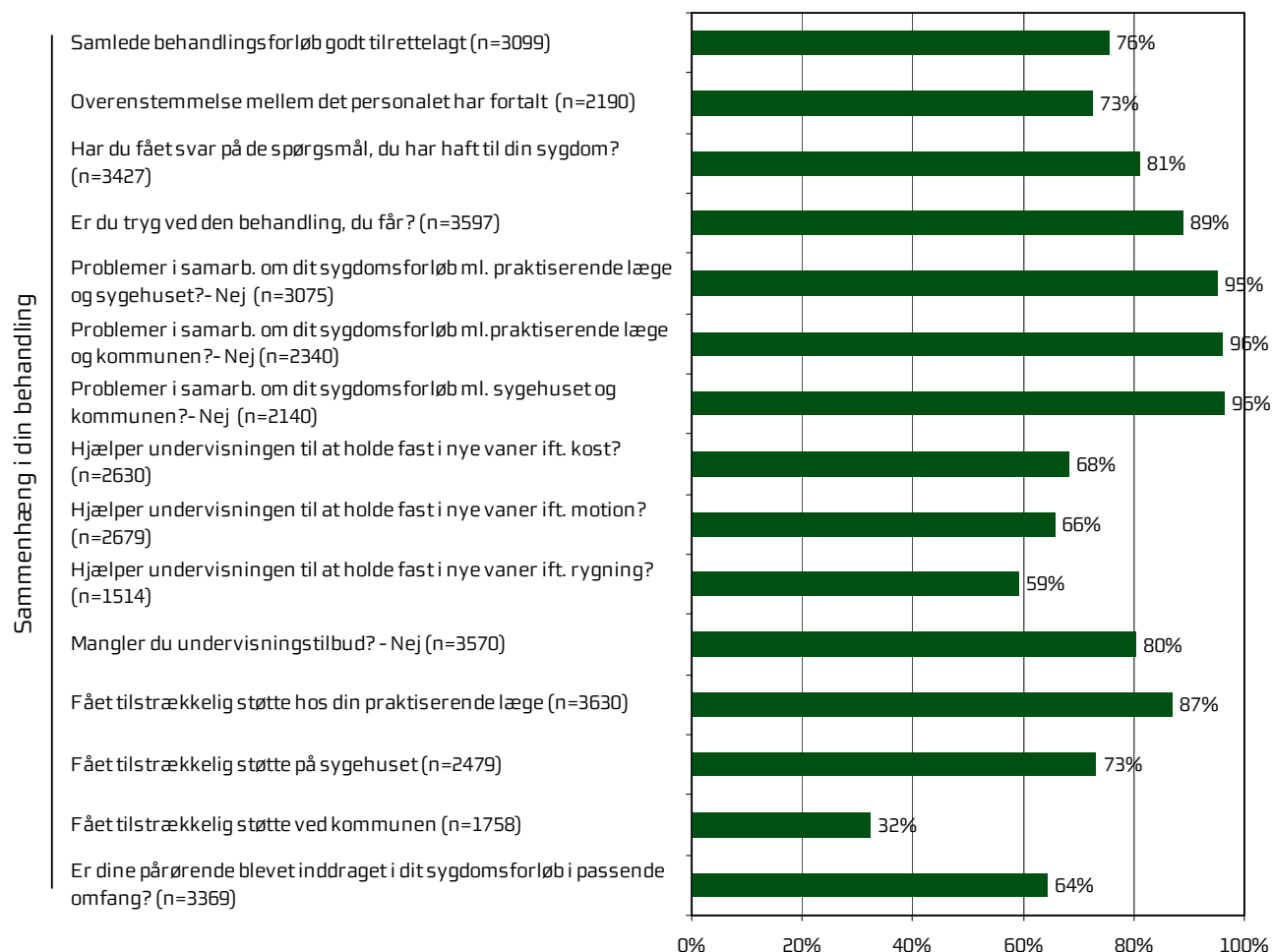
Svarskala (svarkategorierne, der karakteriseres som positive, er markeret med fed)
'I høj grad', 'I nogen grad', 'I mindre grad', 'Slet ikke' eller 'I høj grad', 'I nogen grad', 'I mindre grad', 'Slet ikke' alt efter spørgsmålsretning
'Ja', 'Nej' eller 'Ja', 'Nej' alt efter spørgsmålsretning
'Altid', 'Ofte', 'Af og til', 'Sjældent', 'Aldrig'
'Virkeligt godt', 'Godt', 'Dårligt', 'Virkelig dårligt'

Svar der indgår/ ikke indgår i analyserne

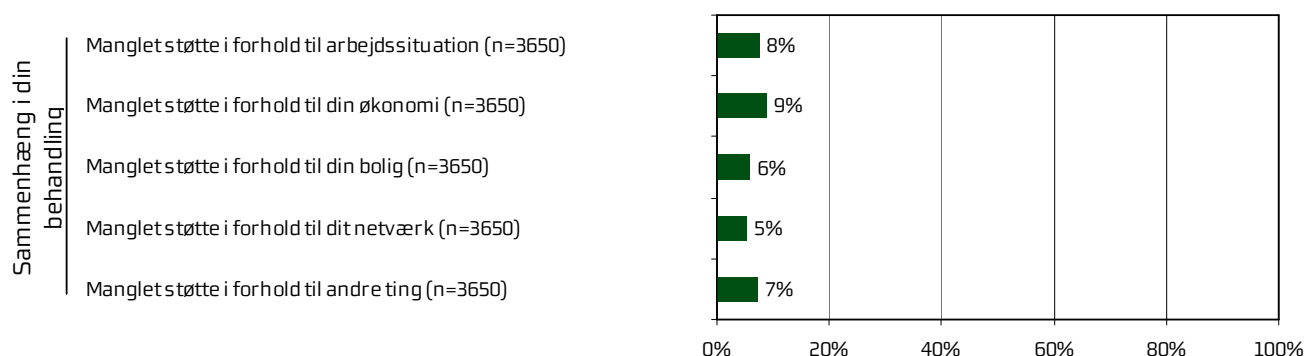
Patienter, som ikke har svaret på spørgsmålene eller har afgivet flere svar på enkeltkrydspørgsmål, er ekskluderet fra analyserne. Flere af spørgsmålene i spørgeskemaet indehol-

der neutrale svarkategorier som eksempelvis 'Ikke relevant' eller 'Ved ikke'. Patienter, der har benyttet de neutrale svarkategorier, er ligeledes ekskluderet fra analyserne af de pågældende spørgsmål, dog fremgår antallet af bilag 5 for hvert spørgsmål.

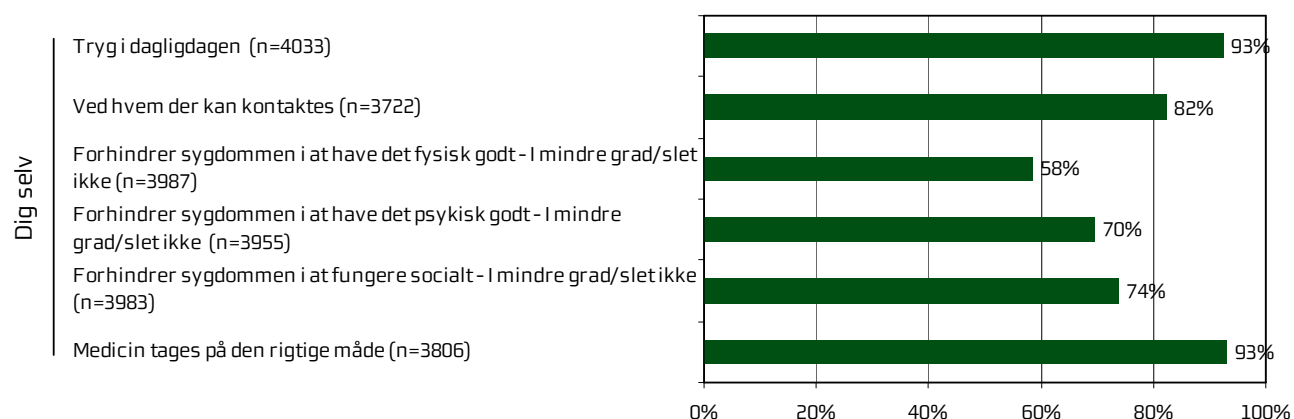
Figur 3.a Sammenhæng i din behandling



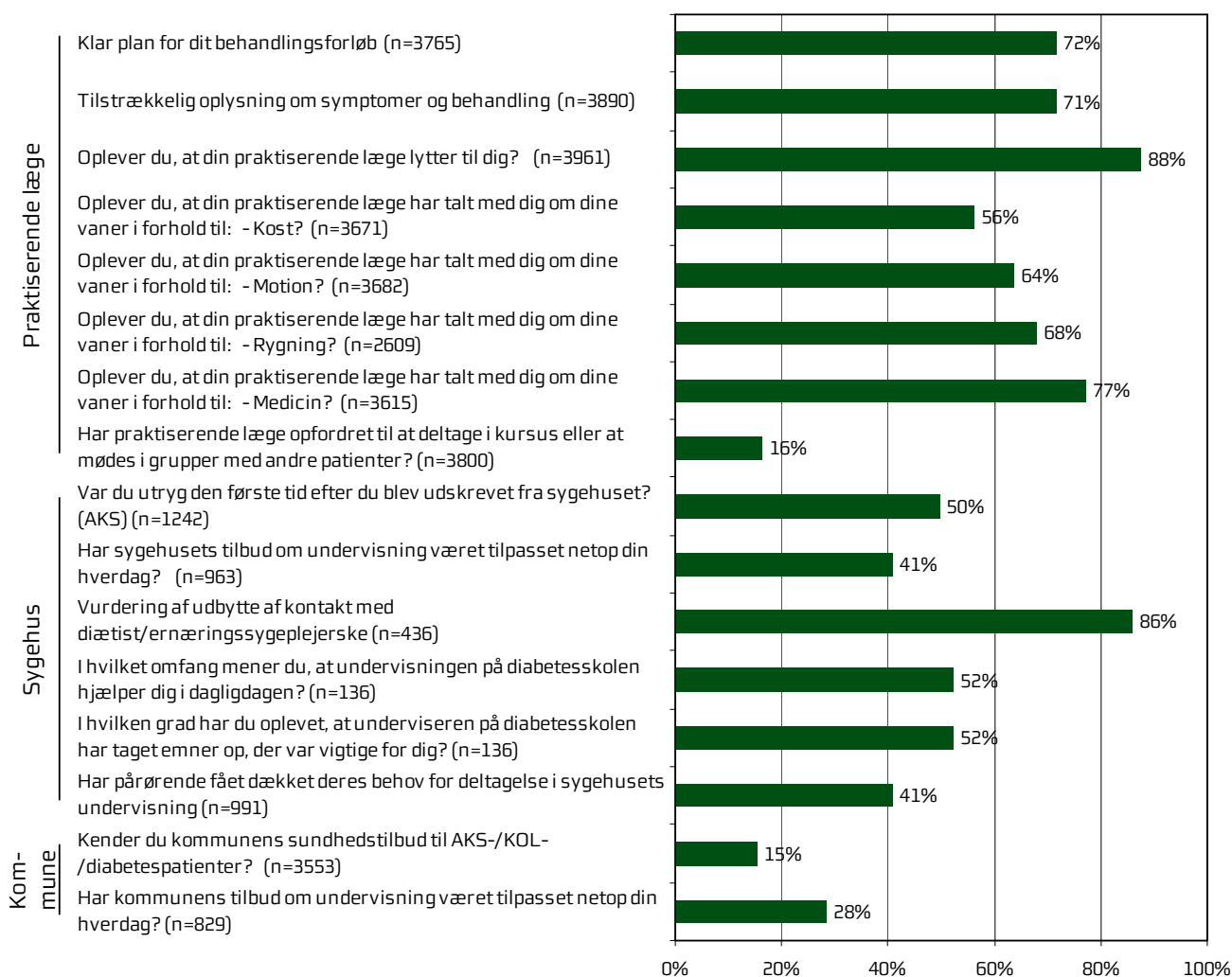
Figur 3.b Sammenhæng i din behandling - Andel der har angivet at have manglet støtte i forhold til de konkrete forhold



Figur 4. Dig selv



Figur 5. Praktiserende læge, sygehus og kommune



5 Hvad indeholder kapitel 6 til 10?

De efterfølgende kapitler er bygget op således, at der inden for hvert tema først præsenteres særligt udvalgte spørgsmål, hvis svarfordelingen har vist signifikante forskelle. Dernæst uddybes med betragtninger fra fokusgruppeinterviewene, hvis der har været relevante pointer. Nøgletallene for temaet vises herefter, hvilket svarer til de nøgletal som figur 3.a til 5 viser. Herefter præsenteres fordelingen i forhold til klyngerne og til sidst eksempler på kommentarer fra spørgeskemaerne.

Patienterne har modtaget ens spørgsmål i spørgeskemaet uanset sygdomsområde med undtagelse af spørgsmålene under temaet 'Sygehuset', hvor ikke alle spørgsmål har været lige relevante for alle tre sygdomsområder.

6 Sammenhæng i behandling

Der er tre spørgsmål, som især er interessante for dette tema i forhold til variationen af svar. Det handler om:

- Tilrettelæggelsen af behandlingsforløb
- Tryghed ved behandling
- Undervisningstilbud

Tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet

For spørgsmålet om patientens oplevelse af tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet er der en særlig stor andel, som svarer 'Ved ikke' på spørgsmålet. 14 % har sat kryds i 'Ved ikke', mens 9 % har sat kryds i 'Ikke relevant'. En relativ stor gruppe har derved ikke indtryk af, at der ligger en koordinering og tilrettelæggelse bag deres behandlingsforløb. 41 % mener, at deres forløb i høj grad er godt tilrettelagt. Sygdomstypen har ikke i sig selv nogen betydning, dog gælder det, at sammenlignes en KOL-patient og en diabetespatient på samme alderstrin, vil diabetespatienten have større sandsynlighed for at være tilfreds med behandlingsforløbet. Flere ældre oplever generelt en større tilfredse med behandlingsforløbet (gennemsnitsalderen for stikprøven er 69 år).

Går patienten til regelmæssig kontrol hos egen læge, er der større sandsynlighed for tilfredshed med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, dog reduceres denne positive effekt, hvis patienten samtidig har KOL.

Patienter med en kort videregående uddannelse har i forhold til højtuddannede patienter større sandsynlighed for at være tilfredse med tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet, dog reduceres denne effekt, hvis patienten samtidig har en husstandsindkomst pr. person på under 200.000 kr.

Generelt er tilfredsheden størst blandt patienter med lavere indkomst.

I fokusgrupperne er der flere som giver udtryk for, at de ikke tror, der er noget tværsektorielt samarbejde. Et eksempel på noget der opleves meningsløst, og som et manglende samarbejde, er en AKS-patient, der har fået at vide, at hun ikke kan deltage i et kursus i det lokale jobcenter samtidig med genoptræning på hospitalet, da hospitalet så ikke vil tage ansvaret for hendes behandling. Andre deltagere mener, at der er et godt samarbejde på tværs af sektorer.

Tryghed ved behandlingen

I forhold til spørgsmålet om patienten er tryk ved den behandling vedkommende får, gælder det, at KOL-patienter har større sandsynlighed for at være mindre trykke sammenlignet med AKS- og diabetespatienter. Samtidig gælder det, at går patienten til regelmæssig kontrol hos praktiserende læge, er der større sandsynlighed for, at vedkommende er mere tryk, end hvis patienten ikke går til regelmæssig kontrol ved egen læge. Tættere kontakt med egen læge er derved positivt for patientens trykhedsfølelse og derved velvære. Ældre patienter er mere trykke end yngre. I alt er 57 % i høj grad tryk ved den behandling, de får.

Fokusgruppedeltagerne giver udtryk for, at åben indlæggelse er noget, der øger trykheden og sammenhæng mellem sektorerne. De oplever det som effektivt, at de ikke behøver kontakte egen læge i de akutte tilfælde og kan få en behandling straks. Akutlinjer hos nogle praktiserende læger er samtidig med til at give tryk, især set i lyset af at flere patienter giver udtryk for, at der kan være svært at komme igennem til lægen mellem kl. 8-9.

Undervisningstilbud

Overordnet set er der 80 %, som ikke mangler undervisningstilbud i tilknytning til deres sygdomsforløb, men det er ikke ligegyldigt, hvilke grupper vi ser på. KOL-patienter svarer i højere grad, at de mangler tilbud end diabetes- eller AKS-patienter gør, mens dem der går til regelmæssig kontrol ved egen læge i mindre grad mangler undervisningstilbud. Ligeledes gælder, at kvinder i højere grad mangler undervisningstilbud i forhold til mænd. Et sidste relevant parameter er uddannelsesniveauet, hvor de højtuddannede i forhold til de lavt uddannede i højere grad efterspørger undervisningstilbud.

Når patienterne svarer på spørgeskemaet, er de forskellige steder i deres sygdomsforløb, hvorved det ikke er alle, der er på et sygdomsstadie, hvor de regionale forløbsprogrammer stiller krav om undervisningstilbud til patienten, eller hvor patienten føler et behov for undervisningstilbud.

Af kommentarerne (side 24) fremgår nogle af de ønsker til tilbud, som patienterne har. Under temaet 'Kommunens tilbud' uddybes dette yderligere.

Andre nøgletal

Yderligere fremgår følgende af figur 3.a og 3.b

- 73 % af undersøgelsens patienter synes, der 'i høj grad' eller 'i nogen grad' er overensstemmelse mellem det personalet hos deres praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen, har fortalt dem om deres behandling af deres kroniske sygdom
- 81 % af patienterne siger, at de 'i høj grad' eller 'i nogen grad' har fået svar på de spørgsmål, de har haft til deres kroniske sygdom
- 95 % af patienterne har ikke oplevet problemer i samarbejdet mellem deres praktiserende læge og sygehuset om deres kroniske sygdomsforløb. For samarbejdet mellem deres praktiserende læge og kommunen er det 96 %, og for samarbejdet

mellem sygehuset og kommunen er det 96 %, der siger, at de ikke har oplevet problemer omkring deres kroniske sygdomsforløb

- 68 % af patienterne siger, at den undervisning eller vejledning, de har fået, 'I høj grad' eller 'I nogen grad' hjælper dem til at holde fast i nye vaner i forhold til kost. I forhold til motion er det 66 %, der siger dette, og i forhold til rygning er det 59 %
- 87 % af patienterne siger, at de har fået den støtte i sygdomsforløbet, de har haft behov for hos deres praktiserende læge. 73 % siger det samme med hensyn til støtten fra sygehuset og 32 % med hensyn til støtten fra kommunen
- 8 % har manglet støtte i forhold til deres arbejdssituation, tilsvarende tal for økonomi er 9 %, bolig 6 %, netværk 5 % og andre ting 7 %
- 64 % af undersøgelsens patienter mener, at deres pårørende er blevet inddraget i deres sygdomsforløb i et passende omfang.

Fordeling på klynger

I tabel 2a og 2b er temaets resultater vist for klyngerne i Region Midtjylland. I tabellens yderste højre kolonne vises, hvor stor forskel der er i procentpoint i svarene fra den klynge, der scorer højest, til den klynge der scorer lavest. Der er markeret med en stjerne, hvis svarfordelingen er signifikant. Ikast/Brande tæller med både i Vest- og Horsensklyngen, hvorfor der kan forekomme mindre forskelle i de tal, der findes i tabellen med klyngeopdelingen og tallene i bilag 5.

Som det ses af tabel 2a oplever AKS-patienterne i Aarhusklyngen oftere, at der er overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dem hos deres praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om deres behandling, end AKS-patienterne gør i de øvrige klynger. Ligeledes oplever de oftere, at den undervisning eller vejledning, de har fået, hjælper dem med at holde fast i nye rygevaner.

Diabetespatienterne i Vest- og Horsensklyngen oplever oftere, at den undervisning og vejledning, de har fået, hjælper dem til at holde fast i nye kostvaner, end diabetespatienterne gør i de andre klynger.

KOL-patienterne i Vest- og Viborgklyngen oplever oftere, at de har fået den støtte i sygdomsforløbet, de har haft brug for hos den praktiserende læge, end KOL-patienter gør i de øvrige klynger.

Diabetespatienterne i Aarhus-, Horsens- og Viborgklyngen oplever oftere, at de har fået den støtte i deres sygdomsforløb, som de har haft behov for på sygehuset, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger.

Diabetespatienterne i Horsens- og Aarhusklyngen oplever oftere, at de har fået den støtte i sygdomsforløbet, de har haft behov for ved kommunen, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger.

Tabel 2a. Temaet 'Sammenhæng i din behandling' opdelt på klynger

(Positive svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Oplever du, at dit samlede behandlingsforløb er godt tilrettelagt?						
AKS	77	73	78	77	82	9
KOL	61	69	63	69	59	10
Diabetes	83	78	82	85	84	7
Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling?						
AKS	74	77	79	67	85	18*
KOL	62	64	66	62	68	6
Diabetes	72	72	84	81	82	12
Har du fået svar på de spørgsmål, du har haft til din sygdom?						
AKS	84	82	88	84	82	6
KOL	70	78	67	69	65	13
Diabetes	87	83	88	88	86	5
Er du tryk ved den behandling, du får?						
AKS	92	89	93	90	95	6
KOL	79	83	81	82	78	5
Diabetes	94	91	92	94	91	3
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og sygehuset? ("Nej" er det positive svar)						
AKS	96	98	92	96	93	6
KOL	97	91	93	95	95	6
Diabetes	96	96	96	96	94	2
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem praktiserende læge og kommunen? ("Nej" er det positive svar)						
AKS	97	98	97	97	93	5
KOL	96	93	93	94	98	5
Diabetes	97	94	97	97	98	4
Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb mellem sygehuset og kommunen? ("Nej" er det positive svar)						
AKS	96	96	96	96	95	1
KOL	94	95	93	93	98	5
Diabetes	98	97	98	99	99	2
Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til kost?						
AKS	68	70	70	68	69	2
KOL	46	55	40	50	47	15
Diabetes	81	76	80	77	72	9*
Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til motion?						
AKS	67	66	70	70	59	11
KOL	55	66	48	57	51	18
Diabetes	70	67	68	72	69	5

Tabel 2a fortsat. Temaet 'Sammenhæng i din behandling' opdelt på klynger
(Positive svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til rygning?						
AKS	58	59	66	55	84	29*
KOL	57	63	55	62	52	11
Diabetes	61	54	55	61	61	7
Mangler du undervisningstilbud? ("Nej" er det positive svar)						
AKS	87	84	85	86	82	5
KOL	77	71	71	75	67	10
Diabetes	81	80	81	84	82	4
Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for hos din praktiserende læge?						
AKS	89	86	90	86	84	6
KOL	86	83	77	78	71	15*
Diabetes	91	89	90	92	92	3
Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for på sygehuset?						
AKS	86	87	90	84	87	6
KOL	62	63	66	61	61	5
Diabetes	49	66	69	58	72	23*
Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for ved kommunen?						
AKS	40	31	33	28	39	12
KOL	37	27	23	25	32	14
Diabetes	29	32	45	25	42	20*
Er dine pårørende blevet inddraget i dit sygdomsforløb i passende omfang?						
AKS	70	69	72	72	62	10
KOL	57	53	54	54	46	11
Diabetes	71	65	66	64	70	7

Tabel 2 b. Temaet 'Sammenhæng i din behandling' opdelt på klynger
('Ja'-svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til din arbejdssituation?						
AKS	7	10	9	9	5	5
KOL	7	8	9	5	6	4
Diabetes	5	8	3	6	5	5
Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til din økonomi?						
AKS	6	6	7	6	6	1
KOL	7	7	12	7	6	6
Diabetes	9	12	7	8	14	7
Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til din bolig?						
AKS	3	3	6	4	6	3
KOL	7	6	8	10	6	4
Diabetes	5	6	3	2	6	4
Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til dit netværk?						
AKS	4	4	7	6	5	3
KOL	6	4	6	6	2	4
Diabetes	4	4	2	2	5	3
Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til andre ting?						
AKS	5	4	6	8	8	4
KOL	6	5	9	8	16	11*
Diabetes	4	5	6	6	6	2

Patienternes kommentarer vedrørende manglende undervisningstilbud

I spørgeskemaet er et kommentarfelt, hvor patienterne kan skrive, hvilke undervisningstilbud de mangler. Patienterne nævner her en række undervisningstilbud inden for emnerne kost, rygning, motion, alkohol, sociale netværk, sygdomskendskab, sygdomsbehandling og det at leve med en kronisk sygdom i øvrigt. Desuden fremhæver flere, at de gerne vil være opdateret om den nyeste viden inden for emnerne.

I kommentarfeltet er der også patienter, der nævner, at der allerede findes en række undervisningstilbud, de gerne vil benytte, hvis de havde mulighed for det. Patienterne peger blandt andet på følgende årsager til, at de ikke har mulighed for at bruge undervisningstilbuddene:

- Mangler transportmulighed til tilbud
- Tilbud findes ikke i min by
- Er på arbejde, når tilbud er der
- Tilbud er ikke gratis
- Magter ikke at bruge tilbud
- Kurset er overtegnet
- Tilbud ikke koordineret mellem forskellige behandlingssystemer

I kommentarfeltet er der også patienter, der nævner, at de ikke ved, hvilke undervisnings-tilbud der findes. Andre patienter skriver, at de ikke mangler undervisningstilbud, fordi de selv dyrker motion.

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'Sammenhængen i din behandling'

Nedenfor er eksempler på tilfældigt udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet til sammenhængen i deres behandling. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ide-er. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.

Der er ingen sammenhæng mellem de tre instanser (KOL-patient)

Der mangler en gennemgående tovholder. Patienten skal selv stå for at få den rette medicin, viden med videre. Når man har været igennem et sådant traume/påvirkning, er der ikke lige overskud til egen takling af problemstillingerne (AKS-patient)

Har kun været hos min læge og en sygeplejerske hos lægen, som fortalte 'fem minutter' om kost. Har det fint med min læge, men kunne godt have brugt mere kostvejledning (diabetespatient)

Det var i høj grad medvirkende til, at jeg kom hurtigt i gang med at arbejde igen, at jeg kunne starte på deltid, delvist dækket af kommunen (AKS-patient)

Ville have været godt med kursus/informationsmøde omkring KOL-sygdommen, og dét at leve med den (KOL-patient)

Pårørende kun inddraget af mig selv (diabetespatient)

Jeg er fuldt ud tilfreds med behandlingen af min sygdom (AKS-patient)

Anbefalinger til 'Sammenhængen i din behandling'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
Sammenhæng i din behandling	Tilrettelæggelse af behandlingsforløbet	Øget gennemsigtighed for den plan der er lagt for patienten. Mange ved ikke at en sådan findes. Ved i højere grad at involvere patienten i udarbejdelse af planen, vil patienten bedre forstå indholdet i planen.	Sygehus Praktiserende læge Kommunen
	Tryghed ved behandlingen	Oprette en akutlinje så patienten let kan komme igennem til den praktiserende læge i akutte situationer.	Praktiserende læge
	Undervisningstilbud	Tilbyde fleksibel undervisning og træning uden for normal arbejdstid.	Kommune Sygehus
		Hjælp til transport for de patienter der ikke bor i nærheden af tilbudene.	
		Synliggøre tilbuddene i højere grad end de er i dag.	Sygehuset Kommune
	En tredjedel af patienterne mener ikke, at deres pårørende er blevet inddraget i deres sygdomsforløb i et passende omfang.	Øget opmærksomhed på at inddrage pårørende i behandlingen.	Sygehus Praktiserende læge Kommune

7 At tage vare på dig selv

Strategier i hverdagen

Temaet handler om patientens evne til at klare hverdagen som patient med en kronisk sygdom. Patientens selvopfattelse er i spil såvel som omverdens opfattelse af patienten. Patienterne oplever hver især udfordringer i større eller mindre grad i forhold til at få hverdagslivet til at fungere. Blandt patienterne er det især på det fysiske niveau, at sygdommen forhindrer dem i at have det godt (uddybes senere). På det psykiske og sociale niveau ser vi i fokusgrupperne eksempler på, hvorledes patienterne udvikler strategier for at omgå nogle af de udfordringer de står overfor forårsaget af deres sygdom. Spørgeskemaundersøgelsen viser, at KOL-patienterne vurderer deres egen helbredstilstand dårligst. Samme mønster er at finde blandt deltagerne i fokusgrupperne. Blandt de tre sygdomstyper er der forskel på, hvorledes omverdenen betragter patienterne. Blandt diabetespatienterne er der flere eksempler på, hvordan patienterne er holdt op med at forklare andre mennesker, at de spiser som de gør på grund af diabetes. Når diabetes ikke er en godtaget undskyldning for at fravælge bestemte fødevarer, bliver det besværligt for patienterne i den sociale interaktion med andre mennesker. Konsekvensen bliver derved, at flere holder op med at sige det, som det er, men i stedet finder på en anden forklaring, det gør livet lettere i sociale sammenhænge. Patienterne oplever, at det er lettere at acceptere, at man ikke kan lide maden end at begrunde det med, at de har diabetes. Det medfører en tillært adfærd, der gør det lettere at agere socialt, fordi der er manglende forståelse i omgivelserne for problematikken. En anden strategi som gør sig gældende for KOL-patienterne handler ligeledes om at tilstræbe "det normale", hvor de i indkøbssammenhæng bruger indkøbsvognen som fysisk støtte. De kan have svært ved at få luft, og det kan være anstrengende at være på indkøbstur. Indkøbsvognen er funktionel, og den kan de "hænge" indover uden at vække opsigt, selv om det kun er en pakke gær, de skal købe.

Der er forskel på patienterne og flere nævner, at de lever et liv "som om jeg ikke fejler noget". De har foretaget nogle justeringer i dagligdagen, men har bestemt ikke opfattelsen af at være syg. Andre har bevidst valgt at sige, at på grund af fremskreden alder ønsker de at have så meget ud af livet i betydningen, at de ikke sætter begrænsninger på eksempelvis kost, og kan de være smertefri, så gør det ikke så meget, at de ikke helt følger anvisningerne fra sundhedspersonalet. Eller at diabetikerne ikke orker at måle blodsukkeret hver dag. For nogen kan den fysiske tilstand få stor betydning for oplevelsen af hverdagen, eksempelvis:

*"Jeg har fuldtidsarbejde, sådan rimelig hårdt fysisk arbejde. Hvad kan man sige. Når jeg kommer hjem, så er jeg ikke træt, men jeg er **udmattet**, vil jeg sige. Og er faktisk nødt til lige, når jeg har fået vejret, at sove en, to, tre timer der. Og altså, det er næsten umuligt at – jeg vejer fx tyve kilo for meget i hvert fald, og det ved man jo udmærket godt, at man ville få det bedre, hvis man fik dem høvlet af, men der er ikke energi til at fortsætte" (KOL-patient 51 år).*

Medicinering

Medicinering er et andet område, hvor det for diabetikerne kan være noget af en udfordring at holde styr på, hvilke præparater de rent faktisk får. En patient skriver konsekvent på pakken, hvad produktet skulle have heddet, fordi apoteket ofte udleverer andre præparater, end det lægen har anvist. En anden udfordring ved skift af medicin er, at patienterne

nogen gange må prøve sig frem i forhold til, om de kan tåle nye mærker, og hvilken indflydelse det har i kombination med andet medicin, samt om deres dosis skal justeres.

"Jamen så når man så selv skal tumle med, hvor meget mindre skal du nu tage, og jeg var lige ved at dejse om" (Diabetespatient, kvinde 68 år).

"Jeg synes jo sommetider det er for meget, mange piller man får, fordi hvis man nu tænker ude i naturen, dyrene ude i naturen de får jo ikke piller for deres sygdomme eller noget, og må leve deres liv. Jeg ved heller ikke, hvorfor vi mennesker, vi skal have så mange piller" (Diabetespatient, kvinde 75 år).

"..hele det der problem med, at apoteket de hele tiden skal tilbyde det billigste. Det vil sige, man risikerer hele tiden, eller nogen gør, og skal skifte præparater, og det viser sig, at det præparat, det fungerer altså ikke godt, eller der er nogen ting i, som man ikke kan tåle, og som der vist heller ikke var i det præparat, man fik tidligere" (Diabetespatient, mand 65 år).

"Nej, det havde nær taget livet af mig.

- Var det din insulin? - Ja" (Diabetespatient, kvinde 75 år).

Nogen oplever en frygt for overmedicinering og er uforstående overfor, hvorfor dosis eksempelvis er ens uanset vægt. For nogen er der frygt for, at medicinen giver andre skader, og at den praktiserende læge ikke neddrogler sygehusets dosering. Blandt især diabetikerne er der udfordringer i forhold til, at præparaterne skifter navne, og det de har fået at vide, de skal tage hos lægen, hedder noget andet, når de får udleveret den billigste medicin på apoteket.

I spørgeskemaet er temaet dækket af syv spørgsmål, hvoraf særligt to er interessante i forhold til forskelle mellem typer af patienter. Spørgsmålene omhandler henholdsvis tryghed og oplevelsen af, at sygdommen forhindrer en i at have det fysisk godt.

Tryghed i hverdagen

51 % af patienterne svarer, at de 'I høj grad' lever trygt med deres sygdom i dagligdagen derhjemme. Blandt KOL-patienterne er tallet kun 36 %, mens det for diabetespatienterne er 62 %.

Analyseres spørgsmålet om tryghed i forhold til køn, alder, sygdom, komorbiditet, regelmæssig kontrol hos egen læge, uddannelse og indkomst, viser det sig, at flere forhold har betydning. Sygdomsgruppens effekt på oplevelse af tryghed afhænger af alderen, således at yngre KOL-patienter er mere trygge end AKS- og diabetespatienter. Ældre KOL-patienter har derimod større sandsynlighed for at føle sig mindre trygge i forhold til diabetes- og AKS-patienter. Generelt set er der signifikant flere ældre blandt KOL-patienterne.

De lavest uddannede har i forhold til de højest uddannede større sandsynlighed for ikke at føle sig trygge i hverdagen. Patienter, der går til regelmæssig kontrol hos egen læge, føler sig i væsentlig højere grad trygge i hverdagen, men effekten reduceres dog med stigende alder. Lav indkomst og stigende alder har endvidere en negativ effekt på oplevelsen af tryghed. Har patienten kun én af de tre kroniske sygdomme, har det en positiv effekt på deres oplevelse af tryghed.

Generelt er der ikke forskel på kvinder og mænd i forhold til oplevelse af tryghed, men kvinder der har AKS, føler sig mindre trygge end mænd med KOL.

I fokusgruppeinterviewene bliver det tydeligt, at tryghed i hverdagen hænger sammen med forståelse af patienternes verden. Mange har haft en oplevelse af at være meget tæt på døden, hvilket sætter en række tanker i gang om eget liv og sine nærmeste. For mange fylder det meget, hvorvidt de oplever at være alene med sin sygdom eller ej. Efter eksempelvis udskrivelse fra sygehuset er det tydeligt, at det opleves som meget positivt at komme i kontakt med andre patienter. Det giver den enkelte en oplevelse af at være i samme båd med andre, og opleve et fællesskab samt ikke mindst at have nogen at tale om med alle de tanker, de får i forbindelse med deres sygdom. Utryghed forbindes med det at føle sig alene. Flere af AKS-patienterne oplever det som meget givtigt at kunne være sammen med andre patienter, da det giver noget helt andet end de pårørende kan give. Diagnosticering og behandling kan rykke ved patienternes selvopfattelse og deres nærmestes opfattelse af dem. Eksempelvis fortæller en patient om, hvordan det påvirker hans børn, at han ikke længere er familiens faste klippe, men at de ser ham i en ny rolle som svag og sårbar. Det giver berøringsangst blandt familiemedlemmerne og en ny måde at omgås på. Andre eksempler kan være i forhold til sexliv eller ekstrem opmærksomhed på vejrtrækningen, hvor patienterne oplever, at omgivelserne har en skærpet bevågenhed på, om de nu har det godt. Familie, venner og netværk ændrer derved syn og adfærd i forhold til patienten. Oplevelser af dette er noget, der er fælles for mange patienter, og derved med fordel kan udveksles erfaringer omkring.

En patient fortæller om en episode, hvor hun snubler på fortovet:

"Nu var jeg i København med min mor....og så falder jeg jo....det eneste hun ser, det er min sorte frakke ligge på jorden, og hun er jo ikke, altså sådan har jeg jo slet ikke tænkt, at hun ville tænke vel, men hun var jo ikke tvivl om, at jeg lå derhenne, fordi nu har jeg bare fået en blodprop. Hun havde jo ikke tænkt, at jeg faldt, vel. Så det sidder jo inde i vores næres bevidsthed om os, familie og mand og børn og forældre, og hvad vi har (AKS-patient, kvinde 48 år).

"..man er jo henne og snakke om døden og så videre, ikk'. Og når man kommer ud, afsted med udrykning, og så noget. Det gør børnene, når de ikke har haft det inde på livet før, så bliver det også for dem en proces, som de skal tage stilling til. Og det er jo så lige som om, at det jamen det kender vi jo godt, når du kommer på sygehuset. Og der kommer børnebørn på sygehuset, de skal besøge deres, jamen de har da lidt beklemthed ved, at skal se en der ligger måske i en situation, som ser lidt farlig ud, ikk'. Og det er jo noget, de skal ligesom også bearbejde, og det er først nu, at de er ligesom ved at slappe af overfor det.

"..hvor man gik alene med sig selv, og det var nyt, at man lige pludselig blev kastet ud i sådan noget. Fra at være frisk og kunne alting alene til pludselig at opdage, at hov man var tæt ved graven, følte man. Og så egentlig gå med det alene hjemme, det synes jeg det var lidt skræmmende, indtil man så kom på sygehuset, og mødte andre man kunne dele tingene med. Det oplevede jeg som en frigørelse." (AKS-patient, kvinde 68 år).

Samværet med ligesindede giver samtidig tryghed ved eksempelvis at møde andre, der har fået diagnosen for ti år siden, men lever i bedste velgående i dag. Det giver en tro på, at livet kan fortsætte og en tro på, at det kan lykkes.

Ventetiden fra udskrivelse til genoptræning er noget, der har betydning for en del af fokusgruppemedlemmerne. Det giver et vakuum, som kan give anledning til frustrationer.

Flere patienter udtrykker usikkerhed og bekymringer i forhold til, at de ikke føler, at de bliver kontrolleret nok. Analyserne fra spørgeskemaundersøgelsen viser som nævnt, at tryghed især er knyttet til om patienten går til kontrol hos praktiserende læge. Nogle af fokus-

gruppedeltagerne giver udtryk for, at et årligt tjek er for sjældent, et halvårligt er på ønskelisten.

Spørgsmålet om kontrol er hos fokusgruppedeltagerne ikke entydigt. For de fleste er kontrol forbundet med større tryghed, en oplevelse af at blive holdt øje med, og en mulighed for at få et skub i den rigtige retning. Nogle foretrækker kontrol på sygehuset frem for praktiserende læge ud fra en oplevelse af, at de tager sig mere tid til patienten på hospitalet, og spørger ind til den enkelte. Den løftede pegefinger kan virke motiverende. En KOL-patient giver udtryk for at øget kontrol dog også kan være forbundet med risikoen for at blive indlagt, hvilket vedkommende bestemt ikke ønsker.

Nogle patienter har en praktiserende læge med en akutlinje, som de kan benytte i særlige tilfælde, hvilket der opleves stor tilfredshed med. Andre har tilbud om åben indlæggelse og oplever at det giver dem en tryghed.

At have det fysisk godt

Oplevelse af at sygdommen forhindrer patienten i at have det fysisk godt, viser sig at hænge sammen med følgende parametre: Sygdomstype, komorbiditet, regelmæssig kontrolbesøg hos egen læge og husstandsindkomst pr. person. Køn har også delvist betydning.

KOL-patienter har i forhold til diabetes- og AKS-patienter større sandsynlighed for at opleve, at deres sygdom i høj grad forhindrer dem i at have det fysisk godt.

Patienter med flere kroniske sygdomme har større sandsynlighed for at opleve, at sygdommen i høj grad forhindrer dem i at have det fysisk godt. Patienter der ikke går til regelmæssig kontrol hos egen læge, har ligeledes større sandsynlighed for at opleve, at sygdommen hindrer deres fysiske velbefindende, dette gælder dog ikke for kvinder. Har patienter flere sygdomme og går vedkommende samtidig ikke til kontrol, forstærkes effekten yderligere til den negative side.

Personer med lav husstandsindkomst pr. person har større sandsynlighed for at opleve, at sygdommen forhindrer dem i at have det fysisk godt.

Patienter med en husstandsindkomst pr. person på under 200.000 kr. har i forhold til dem med højere indkomst større sandsynlighed for at opleve, at sygdommen forhindrer dem i at have det fysisk godt.

Generelt gælder derved, at jo flere sygdomme, jo lavere indkomst og jo mindre kontakt med egen læge des større sandsynlighed for at have det fysisk dårligt.

Andre nøgletal

Ud over de nævnte sammenhænge fremgår følgende nøgletal af figur 4

- 93 % af patienterne føler sig 'I høj grad' eller 'I nogen grad' trygge i hverdagen
- 82 % af patienterne ved, hvem de skal kontakte, hvis de har spørgsmål om deres kroniske sygdom, mens de er hjemme

- 58 % oplever 'I mindre grad' eller 'Slet ikke', at deres kroniske sygdom forhindrer dem i at have det fysisk godt
- 70 % mener, at deres sygdom 'I mindre grad' eller 'Slet ikke' forhindrer dem i at have det psykisk godt
- 74 % mener, at de 'I mindre grad' eller 'Slet ikke' oplever, at deres sygdom forhindrer dem i at fungere tilfredsstillende socialt
- 93 % af patienterne mener, at de 'Altid' eller 'Ofte' får taget deres medicin på den rigtige måde, som for eksempel i den rette dosis.

Fordeling på klynger

Efterfølgende er temaets spørgsmål fordelt på hospitalsklyngerne Vest, Viborg, Horsens, Randers og Aarhus. Tabel 3 er opbygget på samme måde, som klyngetabellen i foregående kapitel.

Som det fremgår af tabellen, er de kroniske patienter stort set lige gode til at klare deres hverdag, uanset hvilken klynge de bor i.

Tabel 3. Temaet 'At tage vare på dig selv' opdelt på klynger

(Positive svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Lever du trygt med din AKS/KOL/diabetes i dagligdagen?						
AKS	93	90	96	94	92	6
KOL	89	88	89	86	86	3
Diabetes	96	96	96	96	94	2
Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du har spørgsmål om din AKS/KOL/diabetes, mens du er hjemme?						
AKS	80	79	80	79	76	4
KOL	64	70	64	66	51	19
Diabetes	82	79	81	77	79	5
Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at have det fysisk godt?						
AKS	61	61	65	63	63	4
KOL	35	34	35	38	25	13
Diabetes	75	71	77	75	74	6
Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at have det psykisk godt?						
AKS	70	73	67	68	75	7
KOL	57	57	60	60	51	9
Diabetes	80	79	78	79	79	2
Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at fungere tilfredsstillende socialt?						
AKS	73	80	73	75	71	9
KOL	61	61	65	60	59	6
Diabetes	84	81	82	85	81	4
Hvor ofte får du taget din AKS-/KOL-/diabetesmedicin på den rigtige måde?						
AKS	94	89	95	92	94	5
KOL	90	85	90	90	91	6
Diabetes	97	97	97	98	98	1

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'At tage vare på dig selv'

Nedenfor er eksempler på tilfældigt udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet om det samlede indtryk. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ideer. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.

Jeg kunne godt tænke mig en årlig undersøgelse af min sygdom. Det er jeg aldrig blevet tilbudt (KOL-patient)

Mener selv, jeg har godt tjek på situationen, men det er sommetider svært, selv altid at skulle indsamle ny viden. Kunne godt bruge lidt støtte. Det er svært at føle sig alene med sygdommen uden hjælp fra familie (diabetespatient)

Hvis man får smerter i venstre brystside, tænker man over det. Selvom det kan være muskel. Jag eller spænding eller hvad? (AKS-patient)

Hvis jeg fik bedre/mere støtte fra egen læge, tror jeg, det ville være lettere at tage vare på mig selv (diabetespatient)

Nogle gange er man i tvivl og ved ikke, hvem man skal henvende sig til (AKS-patient)

Anbefalinger til 'At tage vare på dig selv'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
At tage vare på dig selv	Tryghed Skab en platform for netværk mellem patienter for at give større tryghed. Her er det relevant især at være opmærksom på de patienter, som har lang ventetid på træningstilbud i kommunalt regi.	Etabler og hjælp netværk på vej mellem patienter med samme diagnose. Nogle foretrækker det allerede under indlæggelse, hos andre opstår behovet, når de er kommet hjem.	Sygehusets kan være første aktør som informerer og hjælper på vej. Den praktiserende læge eller kommune kan følge op ved, at det kan indgå som en del af standardspørgsmålene, at der lige spørges til om patienten har haft eller kunne tænke sig at have kontakt med andre patienter. Tidligere frivillige patienter kan bruges som en ressource.
	Tryghed Minimer ventetiden.	Minimer ventetiden fra udskrivelse til tilbud hos kommunen eller sygehuset. Hvis det ikke muligt at minimere ventetiden, så informer patienterne grundigt om forventet ventetid. Ventetid er lettere at acceptere, hvis der er informeret om længden herpå.	Sygehus Kommune
	Tryghed Øget oplevelse af kontrol. Det er tydeligt, at regelmæssig kontrol har betydning i flere sammenhænge. Mange patienter har et øget ønske om mere kontrol.	Tilbyd kontrol via sygeplejersken i lægehusene eller via sundhedscentrene. Kontinuitet i forhold til den person, der står for kontrollen er vigtigt, Hvis mere kontrol ikke er muligt så oplys grundig om hvorfor ikke.	Praktiserende læge
	Medicinering Øget gennemsigtighed i forhold til medicinering.	Sikre at patienten nedjusteres i medicinering hvis muligt, eller får forklaring på, hvorfor det netop ikke er tilfældet.	Praktiserende læge

8 Praktiserende læge

Ved temaet 'Din praktiserende læge' er der nedenfor uddybet, hvorledes tallene differentierer sig i forhold til forskellige grupperinger. Det drejer sig om fire spørgsmål om, hvorvidt lægen har lagt en klar plan for behandlingsforløbet, oplysninger om symptomer/behandling, samt hvorvidt lægen taler om kost og motionsvaner.

Taler lægen om planen for behandlingen?

Patienternes oplevelse af om den praktiserende læge har lagt en klar plan for deres behandlingsforløb afhænger især af, om patienten går til regelmæssig kontrol hos egen læge. Hvis vedkommende gør det, er der over fire gange så stor sandsynlighed for, at vedkommende i høj grad oplever, at egen læge har lagt en klar plan i forhold til de patienter, der ikke går til kontrol hos egen læge. Derudover har KOL-patienter i forhold til AKS- og diabetespatienter mindre sandsynlighed for at mene, at egen læge har lagt en klar plan. Jo ældre patienten er, des større er sandsynligheden for at opleve, at egen læge har lagt en klar plan for behandlingen. Er husstandsindkomsten under 200.000 kr. sammenlignet med over 200.000 kr. pr. person, er der større sandsynlighed for, at patienten oplever, at der er lagt en klar plan, men samtidig gælder det, at denne effekt reduceres, jo ældre patienten er.

Oplyser lægen om symptomer og behandling?

Patienter med KOL sammenlignet med patienter der har diabetes, har større sandsynlighed for at opleve, at den praktiserende læge ikke oplyser tilstrækkeligt om symptomer og behandling.

Går patienten til regelmæssig kontrol hos den praktiserende læge, er der væsentlig større sandsynlighed for, at vedkommende i høj grad oplever, at lægen oplyser tilstrækkeligt om symptomer og behandling. Hvis husstandsindkomsten er lav i forhold til høj, er der en svag tendens til, at patienten i højere grad oplever, at lægen oplyser tilstrækkeligt om symptomer og behandling. Alder har samme effekt således, at jo ældre des mere positiv, men effekten reduceres dog, hvis patienten samtidig har en lav husstandsindkomst.

Endvidere gælder det, at patienter med en kort videregående uddannelse sammenlignet med højtuddannede patienter har større sandsynlighed for at opleve at være tilstrækkeligt oplyst om symptomer og behandling, men effekten reduceres dog, hvis husstandsindkomsten pr. person samtidig er lav.

Taler lægen om kost og motionsvaner?

Både kost og motionsvaner er emner der berøres i mindre grad end rygning og medicin hos den praktiserende læge. 27 % af patienterne oplever, at deres praktiserende læge i høj grad har talt med dem om deres vaner i forhold til kost, 29 % svarer i nogen grad. Diabetespatienter har i forhold til KOL-patienter større sandsynlighed for at opleve, at lægen i høj grad taler med personen om kostvaner.

Har patienten en husstandsindkomst pr. person på under 200.000 kr., er der større sandsynlighed for at vedkommende oplever, at lægen taler om kostvaner. Samtidig gælder det, at går patienten til regelmæssig kontrol hos egen læge, er der markant større sandsynlighed for, at vedkommende oplever, at lægen i høj grad taler om kostvaner. I denne sammenhæng kan nævnes, at flere diabetespatienter går til regelmæssig kontrol hos egen læge, hvilket også var dem, der i højere grad oplevede, at lægen talte om kostvaner. Har

patienten flere sygdomme, er der samtidig større sandsynlighed for, at kost berøres som emne hos lægen, end hvis patienten kun har én kronisk sygdom, men effekten reduceres dog ved stigende alder. Alder har generelt den effekt, at jo ældre patient des større sandsynlighed for, at vedkommende ikke oplever, at lægen i høj grad taler om kostvaner med personen.

Motionsvaner er et andet emne, der er spurgt til i undersøgelsen, hvor 31 % svarer, at de i høj grad oplever, at lægen taler med dem om emnet. Diabetespatienter har i forhold til KOL-patienter større sandsynlighed for at opleve, at lægen taler med dem om deres motionsvaner. Går patienten til kontrol hos praktiserende læge er der væsentlig større sandsynlighed for, at patienten oplever, at der tales om motionsvaner. Det samme gælder for patienter med flere af de tre kroniske sygdomme og patienter med lav indkomst.

I fokusgrupperne bliver følgende forklaringer givet på, at patienterne ikke har talt med deres læge om kost og motionsvaner:

- Lægen skønner, at patienten ikke har behov for at tale om det.
- Lægen skal ikke blande sig, da patienten oplever, at have hørt det før.
- Oplevelse af manglende tid hos lægen.
- Spørgsmål om tillid og kemi med lægen.

Der er blandede holdninger til det at tale med kost og motion hos lægen. Nogen vil gerne og finder det helt naturligt. Det kunne fx være i forbindelse med kontrol. Kontrol forstås her som gennemgang af individuelle tal der holdes op imod tidligere målinger for at give patient et indtryk af, om deres indsats gavner noget i forhold til den målte helbredstilstand. Oplevelsen er, at det virker motiverende på patienterne.

Andre oplever, at de har talt med deres læge, om end det måske er 20 år siden, og at de ikke har behov for at vide mere om kost. Nogle mener, at det ikke er relevant begrundet i deres alder. En af AKS-patienterne har talt med sygeplejersken om det, og finder det meget naturligt, at det er hende, der tager samtalen. En anden mener, at det netop skal være lægen. Det afgørende er, hvordan forholdet er mellem patient og læge.

Samtidig giver flere udtryk for, at de ikke betragter dem selv som syge. I litteraturen om sygdomsbegreber skelnes bl.a. mellem disease (diagnose), illness (lidelse) og sickness (Twaddle 1974: og Kristensen 2002). Disease handler om fravær eller tilstedeværelse af veldefinerede sygdomme. Illness om individuelle subjektive oplevelser af symptomer og funktionelle begrænsninger. Mens sickness handler om sygdommes sociale dimension. Patienterne giver her netop udtryk for en oplevelse af disease, men ikke sickness eller illness. Derfor bliver det unaturligt for dem at tale om kost og motion med lægen, fordi det indikerer, at de føler sig syge, og ikke selv har styr på det, at de har et behov for at tale om det, fordi de ikke selv magter det. Hvis lægen fornemmer denne holdning hos patienten, kan det være en af forklaringerne på, at emnerne ikke tages op.

En del patienter mener ikke, at de har et behov for motion, fordi de i forvejen er aktive, eksempelvis i form af at de spiller golf, går på mange trapper i huset, går tur med hunden eller lignende. Derved har de heller ikke følt et behov for at tale med læge om emnet. Nogle har også den opfattelse, at motionskurser netop er for dem, der ikke fungerer normalt, men har brug for hjælp. Derved kan det virke som uvedkommende, at læge vil tale om mo-

tion med dem. Flere siger, at deres læge ved, at de dyrker motion, så derfor har det slet ikke være et samtaleemne.

Der kan være forskellige opfattelser af, hvad der menes med motion. En patient giver for eksempel udtryk for, at det de sundhedsprofessionelle opfordrer til er motion i en form, som er langt hårdere end vedkommende ellers selv ville finde på. Det handler om at blive presset og få pulsen op og at mærke, at musklerne kan syre til. Vedkommende har på træningsholdet oplevet at blive presset, hvor aktivitetsniveauet er væsentlig højere end eksempelvis en gåtur. Derved er der for vedkommende stor forskel på at være aktiv alene versus på et hold med andre kursister og underviser på.

En anden holdning er, at det ikke kan forventes, at lægen taler om det, hvis patienten ikke selv bringer det op. I denne situation kan det derved være en barriere, at patienten slet ikke forventer, at læge taler om disse ting.

”Men det tror da fanden, for han har jo ikke tid. Det er lige før, når man kommer ned, så starter han et stopur. Og ude i venteværelset der står ’kun tale med en ting per konsultation med lægen, højest to ting... Hvis man bliver syg, så skal man helst vide det 14 dage i forvejen, for før kan man ikke få tid.”
(KOL-patient, 82 år)

”Jeg kan vel ikke forvente, at han tager kost op, når man ikke selv kommer med det.” (Diabetespatient, 75 år)

”Jeg har ikke brug for at komme på noget motionskursus, fordi jeg fungerer helt normalt. Jeg er en ivrig golfspiller så jeg får – og en stor have, og stort hus også, og en hund også.”
(Diabetespatient, 65 år)

”Vi er ældre begge to, både min mand og jeg. Da vi var unge, da lærte vi jo ikke, at vi skulle spise grøntsager.” (Diabetespatient, kvinde 75 år)

Udfordringen er, at på den ene side kan det være, at patienten har styr på motions- og kostdimensionen. På den anden side kan det være, at de tror, de har styr på det, men at de i virkeligheden har brug for hjælp til at komme i gang med fx at dyrke motion eller har brug for ny viden om kost. Hvis samtalen om kost er baseret på noget, der er foregået for 20 år siden, vil indholdet givetvis have været noget anderledes, end hvad anbefalingerne er i dag. Flere af patienterne har været glade for samtale med diætist.

I forhold til motionsdimensionen kan det samtidig være, at der tales om motion på et for overordnet plan. Flere patienter giver udtryk for, at når de har fået hjælp af sundhedsprofessionelle til fysiske aktiviteter, er det aktiviteter, der får pulsen væsentlig højere op, end hvad de ellers selv kunne finde på.

Dem der har prøvet det giver udtryk for, at det er i orden at blive presset.

Andre nøgletal

Figur 5 viser yderligere følgende nøgletal:

- 88 % oplever ’I høj grad’ eller ’I nogen grad’, at deres praktiserende læge lytter til dem

- 16 % af patienterne oplever, at deres praktiserende læge har opfordret dem til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre patienter med tilsvarende kronisk sygdom for bedre at kunne tage vare på deres kroniske sygdom.

Fordeling på klynger

Efterfølgende er temaets spørgsmål fordelt på hospitalsklyngerne Vest, Viborg, Horsens, Randers og Aarhus. Tabel 4 er opbygget på samme måde, som klyngetabellen i foregående kapitel.

Som tabellen viser, så oplever KOL-patienterne i Viborg- og Randersklyngen oftere, at deres praktiserende læge har lagt en klar plan for deres behandlingsforløb end KOL-patienter i de øvrige klynger. Samtidig oplever de oftere, at deres praktiserende læge oplyser dem tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med deres sygdom, end KOL-patienter gør i de øvrige klynger.

AKS-patienterne i Vest- og Horsensklyngen oplever oftere, at deres praktiserende lytter til dem end AKS-patienter gør i de øvrige klynger.

Diabetespatienter i Vestklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge har talt med dem om deres vaner i forhold til kost, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger.

AKS-patienterne i Vest- og Randersklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge har talt med dem om deres vaner i forhold til medicin, end AKS-patienter gør i de øvrige klynger.

AKS-patienterne og KOL-patienter i Vestklyngen oplever oftere, at deres praktiserende læge opfordrer dem til deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre AKS-patienter, end AKS-patienter gør i de øvrige klynger.

Tabel 4. Temaet 'Din praktiserende læge' opdelt på klynger

(Positive svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Oplever du, at din praktiserende læge har lagt en klar plan for dit behandlingsforløb som AKS-, KOL-, diabetespatient?						
AKS	70	63	73	66	65	10
KOL	53	70	53	68	53	17*
Diabetes	85	84	80	85	79	6
Oplever du, at din praktiserende læge oplyser dig tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med din AKS/KOL/diabetes?						
AKS	72	64	71	65	68	8
KOL	57	68	58	67	53	15*
Diabetes	84	82	80	80	81	4
Oplever du, at din praktiserende læge lytter til dig?						
AKS	91	82	90	86	89	9*
KOL	85	84	82	82	82	3
Diabetes	92	92	90	91	86	6
Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til kost?						
AKS	51	44	52	54	40	14
KOL	34	41	31	40	34	10
Diabetes	80	70	77	75	73	10*
Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til motion?						
AKS	61	50	56	62	54	12
KOL	51	53	46	57	51	11
Diabetes	81	72	77	80	76	9
Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til rygning?						
AKS	59	59	62	58	61	4
KOL	71	75	71	75	73	4
Diabetes	71	66	74	72	74	8
Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til medicin?						
AKS	78	66	74	77	71	12*
KOL	68	75	69	71	63	12
Diabetes	86	84	86	86	84	2
Har din praktiserende læge opfordret dig til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre AKS-, KOL-, diabetespatienter for bedre at kunne tage vare på din sygdom?						
AKS	16	10	9	9	10	7*
KOL	24	17	16	13	13	11*
Diabetes	22	13	21	18	19	9

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'Praktiserende læge'

Nedenfor er eksempler på udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet om praktiserende læge. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ideer. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.

Lægens personale er meget informerede og kommer med gode råd (AKS-patient)

De ved ikke noget om diabetes (diabetespatient)

Det er en god læge, som kommer og ser, hvordan det går (KOL-patient)

Jeg synes, at der er langt fra den professionelle rådgivning/service, som jeg fik på hospitalet, og til besøg hos min egen praktiserende læge. Jeg har heldigvis ikke haft brug for assistance, efter jeg kom fra hospitalet. Jeg mangler en form for systematiseret 'efter indkaldelse', hvor jeg bliver tjekket jævnligt. Når man ikke længere er inde i systemet, er man overladt til sig selv. Hvor tit skal man tjekkes hos lægen? Kommer der en indkaldelse fra sygehuset? Hvad skal man selv foretage sig? Etc. Jeg får mange analyseskemaer/spørgeskemaer, der skal udfyldes omkring mit ophold, men hvad nu? Efterforløbet efter sygehusopholdet? Hvem tager over? (AKS-patient)

Stor imødekommenhed hos hele personalet. Problemer tages altid alvorligt, og der handles hurtigt (KOL-patient)

Anbefalinger til 'Praktiserende læge'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
Din praktiserende læge	Kost/motion samtale	Tydelighed om hvad sund kost og motion er. Det er ord vi alle kender, men de konkrete ting der forbindes med dem, kan være vidt forskellige. Jo mere konkret og eksplicit det gøres, jo lettere er det for patienten at bruge. Eksempelvis hvor lang tid, hvor ofte og hvilke motionsformer er der tale, og hvordan sammensætter man en sund kost. Det der ansås for sund kost for 20 eller 30 år er det ikke nødvendigvis i dag.	Praktiserende læge Kommune
	Støtte til patienten til at deltage i kursus eller patientgruppe	Praktiserende læge i større omfang opfordrer patienten til at deltage i kursus eller i patientgrupper for tilsvarende kronisk sygdom for bedre at kunne tage vare på deres sygdom.	Praktiserende læge

9 Sygehuset

Sygehusspørgsmålene er lidt forskellige alt efter sygdomsområde, da ikke alle spørgsmål har været lige relevante for samtlige patienter. Særligt er spørgsmålet om vurdering af sygehusets tilbud om rehabilitering for KOL- og AKS-patienter interessant i forhold til svarfordelingen, hvilket uddybes nedenfor. Diabetespatienterne har ikke fået stillet spørgsmålet.

Vurdering af sygehusets rehabilitering

16 % af patienterne har deltaget i et rehabiliteringstilbud på sygehuset. 37 % vurderer, at tilbuddet i høj grad lever op til behovet. Sammenlignes en AKS-patient med en KOL-patient er der større sandsynlighed for, at AKS-patienten mener tilbuddet lever op til behovet. Det samme gælder, hvis indkomsten er lav, men dog ikke hvis vedkommende ikke går til regelmæssig kontrol på sygehuset.

Har patienten flere af de tre kroniske sygdomme, er der større sandsynlighed for, at vedkommende ikke oplever, at rehabiliteringstilbuddet lever op til behovet i forhold til patienter med kun én sygdom. Patienter med mere komplicerede patientforløb oplever således ikke i nær så høj grad, at deres behov tilgodeses.

Køn og uddannelse har i sig selv ingen signifikant betydning, men for en særlig gruppe har køn og uddannelse en effekt. Sammenlignes faglærte kvinder med højtuddannede mænd, har de faglærte kvinder større sandsynlighed for at opleve, at tilbuddene i høj grad lever op til deres behov.

Andre nøgletal

Yderligere fremgår efterfølgende nøgletal af figur 5.

- Henholdsvis 9 % og 3 % af patienterne har inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om holdundervisning eller individuel undervisning målrettet deres kroniske sygdom. Af de patienter, som har benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning, svarer knap halvdelen (41 %), at sygehusets tilbud om undervisning har været tilpasset netop deres hverdag
- Henholdsvis 13 % og 31 % af KOL- og diabetespatienterne har talt med en diætist eller ernæringssygeplejerske på sygehuset om deres sygdom inden for de seneste to år. Af disse vurderer 86 %, at deres udbytte af kontakten med diætisten eller ernæringssygeplejersken har været 'Virkeligt godt' eller 'Godt'
- 16 % af patienterne med diabetes har inden for de seneste to år deltaget i et tilbud på diabetesskolen på sygehuset. 52 % af disse mener, at undervisningen på skolen 'I høj grad' eller 'I nogen grad' hjælper dem i hverdagen
- 41 % af patienterne svarer, at deres pårørende har fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med deres kroniske sygdom.

Fordeling på klynger

Efterfølgende er temaets spørgsmål fordelt på hospitalsklyngerne Vest, Viborg, Horsens, Randers og Aarhus. Tabel 5 er opbygget på samme måde, som klyngetabellen i foregående kapitel.

Som det fremgår af tabellen er AKS-patienterne i Aarhusklyngen oftere mere tryk den første tid efter de blev udskrevet fra sygehuset, end AKS-patienter i de øvrige klynger.

Tabel 5. Temaet 'Sygehuset' opdelt på klynger

(Positive svar i %. Ikast/Brandø Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Var du utryk den første tid efter du blev udskrevet fra sygehuset?						
AKS	47	54	45	53	61	16*
Har sygehusets tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?						
AKS	47	47	52	33	54	11
KOL	40	31	34	25	23	17
Diabetes	34	26	49	44	43	23
Hvordan vurderer du udbyttet af din kontakt til diætisten/ernæringssygeplejersken?						
KOL	80	85	85	61	83	24
Diabetes	83	85	93	89	96	13
I hvilket omfang mener du, at undervisningen på diabetesskolen hjælper dig i dagligdagen?						
Diabetes	44	36	66	63	44	30
I hvilken grad har du oplevet, at underviseren har taget emner op, der var vigtige for dig?						
Diabetes	48	41	63	60	40	23
Har de pårørende fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med din sygdom?						
AKS	53	48	50	37	41	16
KOL	33	33	24	22	10	23
Diabetes	30	25	43	40	36	17

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'Sygehuset'

Nedenfor er eksempler på udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet om sygehuset. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ideer. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.

Jeg synes, udskrivelserne har været for dårligt planlagt, uden opfølgning med hensyn til medicin og uden hensyn til, at jeg ikke selv kan foretage indkøb (KOL-patient)

Det var sommerferie, derfor ingen at tale med på sygehuset (AKS-patient)

Fik en god behandling under indlæggelsen og en god samtale ved udskrivelse (AKS-patient)

Der blev pludselig travlt, og man skulle bruge min sengeplads. Inden en time skulle jeg afhentes, så jeg fik ingen afsluttende snak eller mulighed for at stille spørgsmål. Var faktisk utryk ved hjemsendelsen (KOL-patient)

Det hold jeg var på, var der stor aldersforskel, og nogle havde haft diabetes i over 20 år. Jeg ville have fået mere ud af det, hvis det var nogen, som lige havde fået det konstateret og var jævnaldrende med mig (patient med diabetespatient)

Har ikke kendskab til undervisning til diabetikere (patient med diabetespatient)

Anbefalinger til 'Sygehuset'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
Sygehuset	Viden om forløbet	Informere patienten ved udskrivelsen om hvilke udfordringer patienten kan møde ved hjemkomsten (fx manglende appetit (depression)).	Sygehus
	Rehabiliteringstilbuddet til patienter med komorbiditet	Rehabiliteringstilbuddet differentieres ud fra om patienten har en eller flere af de tre kroniske sygdomme, så tilbuddet tilgodeser de forskellige behov.	Sygehus Kommune

10 Kommunens tilbud

For spørgsmålene angående kommunen og tilbud til patienterne, er der relativt få, der kender og har benyttet tilbuddene, hvorved disse spørgsmål er baseret på væsentlig færre patienter end resten af spørgeskemaets temaer.

En ud af seks (16 %) patienter svarer, at de kender kommunens sundhedstilbud til patienter med en af de tre kroniske sygdomme.

Patienterne siger, at de kender kommunens tilbud fra følgende:

- Praktiserende læge (46 %)
- Sygehuset (26 %)
- Kommunen (16 %)
- Medierne/internettet (15 %)
- Patientforening (5 %)
- Andet (15 %)

Helt grundlæggende er kendskabet til de kommunale tilbud lavt blandt de kronisk syge patienter. Flere af fokusgruppedeltagerne er derved også uvidende herom. Der kan også være tale om, at der reelt ingen tilbud er, da det varierer fra kommune til kommune. Blandt AKS-patienterne i fokusgruppen er det især oplysning om Hjertereforeningens tilbud, de har fået.

Oplevelsen på tværs af fokusgrupperne er, at mange gerne vil benytte eksempelvis motionstilbuddene, men at de ikke kommer hurtigt nok og er tilpasset den enkeltes situation. Det kan eksempelvis være, at de ligger i et forkert tidsrum, eller at de ikke får information om tilbuddet. Fokusgruppedeltagerne giver samtidig udtryk for, at der kan være visse udfordringer forbundet med, at tilbuddene er placeret i arbejdstiden. Begrundelserne for at træningen i normal arbejdstid ikke er attraktiv, er mangfoldige. Det kan være, fordi patienten stadig arbejder, eller er arbejdssøgende, og derfor ikke kan tillade sig at binde sig i dagtimerne. Der kan også være tale om, at det er ønskværdigt med motion, hvor den enkelte bare møder op og ikke er bundet af faste tider, hvilket gør tilbuddet fleksibelt i forhold til deltagelse i andre aktiviteter og svingende helbred. Eftermiddags- og aftenhold ses som en mulig løsning herpå. Et andet ønske handler om, at et arrangement fra 9-15 er for lang tid at skulle holde koncentrationen, hvor seancer på 3-4 timer er bedre. Et tredje ønske er muligheden for bare at møde op og træne, når det passer en.

Efterspørgslen på typen af tilbud blandt diabetespatienterne handler om tilbud om samtale med diætist og tilbud om madlavning. Herunder madplaner med oplysninger om kulhydrater, proteiner m.m. For patienterne kan det være noget af en jungle at vælge fødevarer i indkøbssituationen, fordi overblikket er svært at fastholde. Eller som en patient siger: *"Ja, fordi jeg er jo af gammel skole, jeg har jo ikke lært sådan andet end at kartofler, stegt flæsk og persillesovs"* (Diabetespatient, kvinde 75 år).



Nogle har gode erfaringer med Nøglehulsmærket, andre med et kort i pungen med en oversigt med kulhydrater, fiber, proteiner osv. der kan bruges i indkøbssituationen.

For AKS-patienterne er der ønsker om motion (fx cykling), og i gruppen af KOL-patienter er der forslag om kort til almindeligt fitnesscenter med tilskud, så prisen ikke er for høj. Cykelklub, som noget der kan skabe fællesskab og gøre det lettere at komme i gang, nævnes blandt KOL-patienterne. På tværs af grupperne er der begejstring for samtale med diætist, hvor erfaringen er at der gives meget konkrete råd, som samtidig har ført til ændringer eksempelvis øget opmærksomhed på indhold i fødevarerne. Tilbuddet efterspørges og ikke alle har fået det på sygehuset,

Samtale med en psykolog er et andet ønske, hvor det gerne må foregå sammen med andre patienter. Depression og nedtrykthed efter især blodprop i hjertet oplever flere, som noget det kan være rart at få mere viden om. Et andet behov som kommer på banen, som ikke nødvendigvis har noget med kommunens støtte at gøre handler om aktiv dødshjælp. Det er et emne, der bringes på banen i gruppen af KOL-patienter. Frygten er her at syne hen og ikke kunne varetages kroppens basale funktioner, således at det bliver meget uværdigt at leve. En patient har et ønske om aktiv dødshjælp, men oplever ikke at kunne få hjælp i den forbindelse på grund af lovgivningen.

Kort opsummeret kan følgende være med til at gøre tilbuddene attraktive:

- At der er fleksibilitet i forhold til tidspunkt og længde ved kurser/motionstilbud
- At timing passer i forhold til individuelt sygdomsforløb
- At patienten får viden om, at der er tilbud
- At informationen herom gives personligt, gerne ved fx afsluttende samtale på sygehuset
- At der er tilbud om psykologbistand sammen med andre patienter
- At eventuel partner kan deltage i undervisningen samtidig
- At motion tilbydes i forskellige former, eksempelvis kunne dans være en mere sjov måde at få pulsen op på

Deltagerne foreslår, at der kan informeres om kommunale tilbud gennem annoncer i lokalavisen, hvor eksempelvis en af KOL-patienterne har fået viden herom.

Motivation

I forbindelse med deltagelse i fx motionstilbud oplever flere af patienterne det som nødvendigt, at de motiveres til at komme i gang og fastholde det. Et motiverende incitament for deltagelse er personlig henvendelse ifølge fokusgruppedeltagerne. En anden motiverende faktor er, hvis de pårørende kan være med til, at patienten får taget sig sammen. Det er lettere, hvis begge ægtefæller deltager i tilbuddet.

"Så sig til hende om at give dig et spark i røven hver dag." (KOL-patient, mand 65 år)

Andre nøgletal

Yderligere fremgår efterfølgende nøgletal af figur 5.

- 4 % af patienterne har inden for de seneste to år benyttet kommunens undervisningstilbud om kost
- 7 % har benyttet kommunes tilbud om motion
- 2 % har benyttet tilbuddet om undervisning i rygestop

- Af de patienter, som har benyttet et af kommunens undervisningstilbud til patienter med kronisk sygdom, svarer 28 %, at kommunens tilbud om undervisning har været tilpasset netop deres hverdag.

Fordeling på klynger

Efterfølgende er temaets spørgsmål fordelt på hospitalsklyngerne Vest, Viborg, Horsens, Randers og Aarhus. Tabel 6 er opbygget på samme måde, som klyngetabellen i foregående kapitel.

Som det fremgår af tabellen kender KOL-patienterne i Vestklyngen oftere kommunens sundhedstilbud, end KOL-patienter gør i de øvrige klynger. Desuden oplever KOL-patienterne i Vestklyngen oftere, at kommunens tilbud om undervisning har været tilpasset deres hverdag, end KOL-patienterne gør i de øvrige klynger.

Diabetespatienter i Aarhusklyngen kender oftere kommunens sundhedstilbud end diabetespatienter i de øvrige klynger. Endvidere oplever diabetespatienterne i Aarhusklyngen oftere, at kommunens tilbud har været tilpasset deres hverdag, end diabetespatienter gør i de øvrige klynger.

Tabel 6. Temaet 'Kommunens tilbud' opdelt på klynger

(Positive svar i %. Ikast/Brande Kommune indgår både i Vest- og Horsensklyngen)

	Vest (n=1329)	Viborg (n=721)	Horsens (n=962)	Randers (n=925)	Aarhus (n=303)	Max klyngeforskel
	%	%	%	%	%	Procentpoint
Kender du kommunens sundhedstilbud til AKS-, KOL-, diabetespatienter?						
AKS	12	11	12	16	15	5
KOL	23	14	19	12	16	11*
Diabetes	18	7	19	14	26	19*
Har kommunens tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?						
AKS	29	16	41	25	41	25
KOL	43	26	30	17	33	26*
Diabetes	7	15	41	28	44	37*

Eksempel på patienternes kommentarer fra spørgeskemaet til temaet 'Kommunens tilbud'

Nedenfor er eksempler på tilfældigt udvalgte kommentarer, som patienten har skrevet om kommunen. Kommentarerne indeholder både ris, ros og gode ideer. I bilag 6 er kommentarsamlingen med alle patienternes kommentarer.

De kunne godt sende mere information ud til deres diabetespatienter (diabetespatient)

Jeg synes helt generelt, at kommunen har været for dårlig til at give mig informationer, både under min sukkersyge og blodprop i hjertet (AKS-patient)

Jeg opfatter kommunens tilbud som tilpasset ældre. Derfor har jeg ikke undersøgt nærmere, hvad de går ud på. Jeg har benyttet mig af det kommunale tilbud om rygestop (KOL-patient)

Igen ligger tilbuddene om undervisning i dagtiden, hvilket betyder, at jeg skal have fri til det, og det er ikke nemt som studerende (diabetespatient)

Det er en selvhjælpsgruppe, og det er bare helt kanon. Hvis jeg ønsker mere motion, kan jeg bare melde mig til (KOL-patient)

Jeg har aldrig hørt fra kommunen. Jeg har flere gange forsøgt at komme i kontakt med dem angående opfølgningstilbud, men har aldrig fået noget svar. Ved henvendelse er der aldrig nogen, der kender til det, og man bliver henvist til andre i en uendelighed, for til sidst at falde ud af telefonsystemet (AKS-patient)

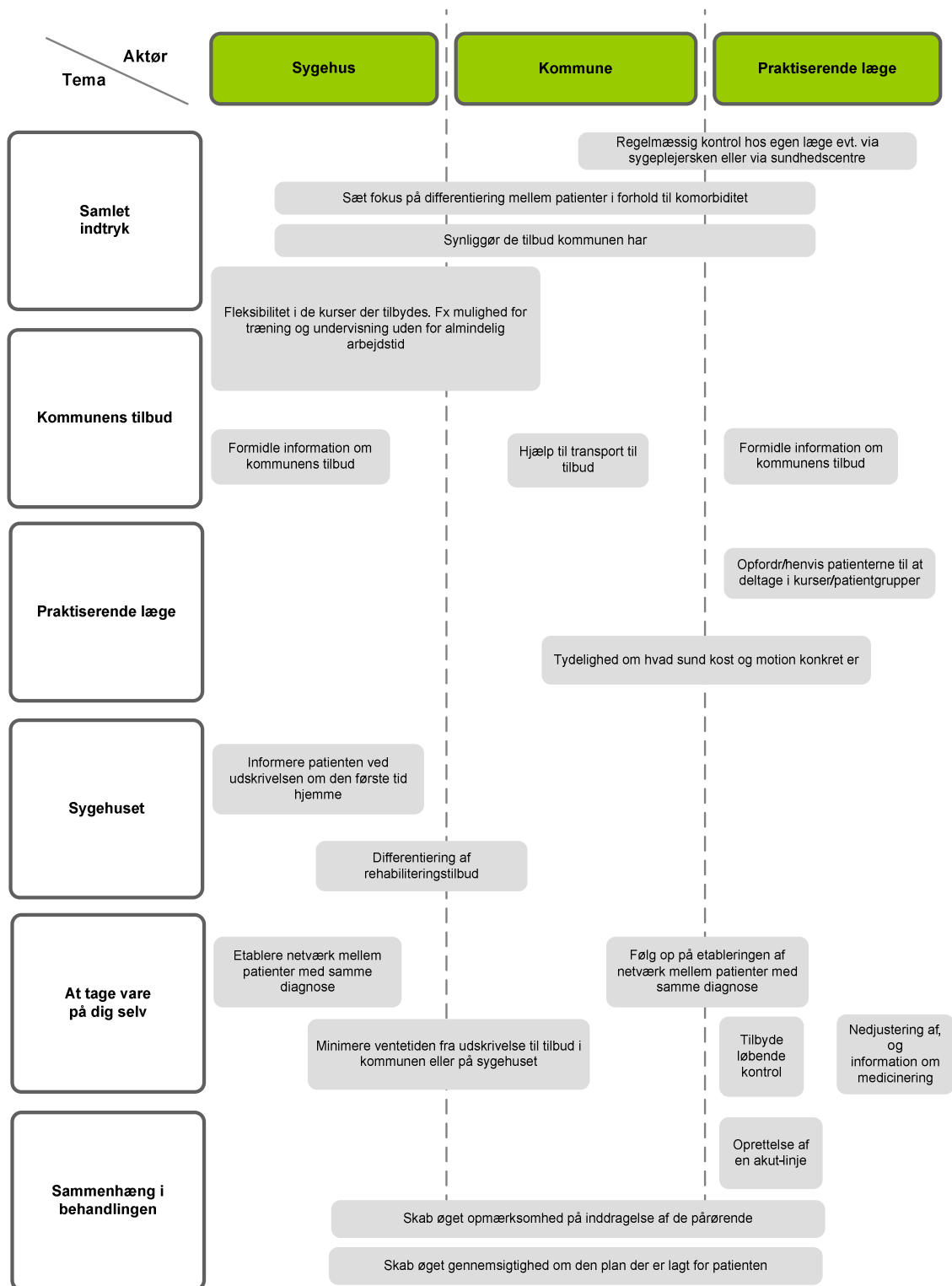
Anbefalinger til 'Kommunen'

Tema	Beskrivelse	Anbefaling	Forslag til aktør
Kommunens tilbud	Ønske om at deltage i tilbud, hvis det er attraktivt	Fokuser på individuel timing, så patienten får tilbuddet på et tidspunkt som er relevant. Går der for lang tid, virker tilbuddet som uvedkommende for patienten. Tilbyd varierende tidspunkter for deltagelse således at dem, der stadig går på arbejde har mulighed for også at deltage uden, at det kolliderer med almindelig arbejdstid.	Kommune: indhold og form for tilbud. Sygehus: Hjælpe med at formidle information om kommunes tilbud, når de har kontakt med patienten.
	Synlige tilbud	Kommunens tilbud gøres mere synlige, så patienterne får kendskab til tilbuddene.	Kommune Praktiserende læge og sygehus kan hjælpe kommunen med at formidle tilbudene.

11 Samlet oversigt over anbefalinger

På baggrund af spørgeskemaundersøgelsen og fokusgruppeinterviewene er det muligt at påpege nogle områder med forbedringspotentiale, hvor ændrede forhold kan give fremtidige patienter et bedre forløb på tværs af sektorer. Efter hvert tema i rapporten er der oplistet nogle anbefalinger til de aktører, som kan være med til at iværksætte anbefalingen. Figur 6 giver et samlet overblik over alle anbefalingerne ud fra tema og de relevante aktører, der tænkes som agerende part. Beskrivelsen til hver anbefaling er i oversigterne under de enkelte temaer.

Figur 6





Patienternes perspektiv på kronisk sygdom

– Bilag

Maj 2012



Patienternes perspektiv på kronisk sygdom

- oplevelser på tværs af sundhedsvæsenet i Region Midtjylland

Marit Jensen, marit.jensen@stab.rm.dk

Pernille Bjørnholt Nielsen, pernille.bjornholt@stab.rm.dk

Simone Witzel, simone.witzel@stab.rm.dk

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

Telefon: 7841 4034

Publikationsnr. 11-018

© Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2012

Bilag

BILAG 1. SPØRGESKEMAER OG FØLGEBREVE	1
BILAG 2. UNDERSØGELSESMETODE	14
BILAG 3. DATAGRUNDLAG OG FRAFALDSANALYSE	18
BILAG 4. KOMMUNERNES FORDELING PÅ HOSPITALSKLYNGER	20
BILAG 6. KOMMENTARSAMLING	73
BILAG 7. REFERENCER	217

Bilag 1. Spørgeskemaer og følgebrev

Spørgeskemaet findes i tre varianter, da der er en version for hvert af de tre sygdomsområder. I forbindelse med at patienterne modtager et spørgeskema, er der også vedlagt et følgebrev. Spørgeskemaerne og et eksempel på følgebrevene er indsat på de efterfølgende sider.

Den 4. maj 2011

Hvordan oplever du den hjælp du får til din Diabetes-sygdom?

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre sundhedsvæsenets tilbud til patienter med Diabetes type 2. Derfor håber vi, at du vil svare på det vedlagte spørgeskema.

Det er frivilligt at deltage, men vi vil rigtig gerne have, at du svarer på spørgeskemaet.

Sådan deltager du

Du deltager ved at udfylde vedlagte spørgeskema og sende det retur i svarkuverten. Porto er betalt. **Spørgeskemaet skal sendes senest 21. maj 2011.**

Du kan i stedet vælge at udfylde spørgeskemaet elektronisk på

hjemmesiden: www.surveymaj.rm.dk

din nøgle: >>Respondentnøgle<<

Fortrolighed

Vi behandler alle dine oplysninger fortroligt. Når vi offentliggør resultaterne vil det ikke være muligt at genkende den enkelte borgers svar.

Resultaterne

Resultaterne offentliggøres på hjemmesiden www.rm.dk senest 1. marts 2012.

Har du spørgsmål?

Du er velkommen til at kontakte Center for Kvalitetsudvikling på

telefon: 87 28 81 35 / 87 28 81 36, mandag-fredag fra kl. **9.00-14.00**

eller **e-mail: Marit.Jensen@stab.rm.dk**.

På forhånd tak for hjælpen.



Ole Thomsen

Sundhedsdirektør, Region Midtjylland

NB: Det er vigtigt, at dine kryds og kommentarer holder sig inden for kasserne i spørgeskemaet, da spørgeskemaet bliver aflæst elektronisk.

>>Idnummer<<

Spørgsmål til patienter med Diabetes, type 2

Din baggrund						
1. Hvor mange år er det cirka siden, du fik konstateret diagnosen diabetes type 2 af en læge?	Antal år: <input type="text"/> <input type="text"/>					
2. Er du på nuværende tidspunkt i behandling for KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom) eller AKS (svær hjertekrampe eller blodprop i hjertet)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>				
3. Er du ryger?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej, ikke længere <input type="checkbox"/>	Nej, har aldrig været det <input type="checkbox"/>			
4. Hvem har du haft kontakt med i dit sygdomsforløb som diabetespatient inden for de seneste to år? (Sæt gerne flere krydser)	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehus <input type="checkbox"/>	Kommune (fx sundhedscenter) <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>		
At tage vare på dig selv						
5. Lever du trygt med din diabetes i dagligdagen derhjemme?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
6. Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du har spørgsmål om din diabetes, mens du er hjemme?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
7. Forhindrer din diabetes dig i at have det fysisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
8. Forhindrer din diabetes dig i at have det psykisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
9. Forhindrer din diabetes dig i at fungere tilfredsstillende socialt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
10. Hvor ofte får du taget din diabetesmedicin på den rigtige måde (fx rette dosis)?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Af og til <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig <input type="checkbox"/>	Får ikke medicin <input type="checkbox"/>
11. Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?						
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
Din praktiserende læge - Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale						
12. Oplever du, at din praktiserende læge har lagt en klar plan for dit behandlingsforløb som diabetespatient?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
13. Oplever du, at din praktiserende læge oplyser dig tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med din diabetes?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
14. Oplever du, at din praktiserende læge lytter til dig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	

Din praktiserende læge - Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale

15. Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til:						
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. medicin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Har din praktiserende læge opfordret dig til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre diabetespatienter for bedre at kunne tage vare på din sygdom?						
	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
17. Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?						
<hr/>						
<hr/>						

Sygehuset – Besvares kun hvis du har været på sygehuset i forbindelse med din diabetes

18. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til diabetikere? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, holdundervisning <input type="checkbox"/>	Ja, individuel undervisning <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 20			
19. Har sygehusets tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
20. Har du talt med en diætist eller ernæringssygeplejerske på sygehuset om din sygdom inden for de seneste to år?	Ja <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 22	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 22			
21. Hvordan vurderer du udbyttet af din kontakt til diætisten/ernæringssygeplejersken?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
22. Har du deltaget i et tilbud fra diabetesskolen inden for de seneste to år?	Ja <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 26	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 26			
23. I hvilket omfang mener du, at undervisningen på diabetesskolen hjælper dig i dagligdagen?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
24. I hvilken grad har du oplevet, at underviseren på diabetesskolen har taget emner op, der var vigtige for dig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
25. Har dine pårørende fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
26. Har du yderligere kommentarer til sygehuset?						
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						

Kommunens tilbud (fx sundhedscenter)						
27. Kender du kommunens sundhedstilbud til diabetespatienter?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
				Gå til Spørgsmål 31		Gå til Spørgsmål 31
28. Hvorfra kender du kommunens tilbud til diabetespatienter? (Sæt gerne flere krydser)	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehuset <input type="checkbox"/>	Kommunen <input type="checkbox"/>	Medierne/internetet <input type="checkbox"/>	Patientforening <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>
29. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af kommunens undervisningstilbud om kost, motion og rygestop (fx i et sundhedscenter)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, kosttilbud <input type="checkbox"/>	Ja, motions-tilbud <input type="checkbox"/>	Ja, rygestop-tilbud <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/>	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/>	
				Gå til spørgsmål 31		Gå til spørgsmål 31
30. Har kommunens tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
31. Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?						
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						
Sammenhæng i din behandling (Fx mellem praktiserende læge – sygehus – kommune)						
32. Oplever du, at dit samlede behandlingsforløb er godt tilrettelagt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
33. Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos fx din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
34. Har du fået svar på de spørgsmål, du har haft til din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
35. Er du tryk ved den behandling, du får?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
36. Får du regelmæssigt fulgt op på din behandling (fx ved kontrolbesøg)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, hos praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Ja, på sygehuset <input type="checkbox"/>	Ja, hos kommunen <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/>	Fik ikke Tilbud <input type="checkbox"/>	
37. Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb:						
a. mellem praktiserende læge og sygehuset?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
b. mellem praktiserende læge og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c. mellem sygehuset og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
38. Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til:						
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>	
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sammenhæng i din behandling (Fx mellem praktiserende læge – sygehus – kommune)

39. Mangler du undervisningstilbud?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja, <input type="checkbox"/>	hvilke: _____ _____ _____			
40. Har du inden for de seneste to år deltaget i andre undervisningstilbud for diabetikere end dem, kommunen eller sygehuset har tilbudt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
41. Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for?						
a. Hos din praktiserende læge	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>			
b. På sygehuset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c. Ved kommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
42. Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til... (Sæt gerne flere krydser)	...din arbejds-situation? <input type="checkbox"/>	...din økonomi? <input type="checkbox"/>	...din bolig? <input type="checkbox"/>	...dit netværk? <input type="checkbox"/>	...andre ting? <input type="checkbox"/>	Har ikke været nødvendigt <input type="checkbox"/>
43. Er dine pårørende blevet inddraget i dit sygdomsforløb i passende omfang?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
44. Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?						
_____ _____ _____						

Samlet indtryk

45. Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dit diabetessygdomsforløb?	<input type="checkbox"/> ★★★★★ (Særdeles godt) <input type="checkbox"/> ★★★★ (Godt) <input type="checkbox"/> ★★★ (Både godt og dårligt) <input type="checkbox"/> ★★ (Dårligt) <input type="checkbox"/> ★ (Meget dårligt)
46. Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?	
_____ _____ _____	

Lidt om dig

47. Hvad er din <i>højeste</i> uddannelse?	Folkeskole <input type="checkbox"/>	Studer-eksamen/HF/HH/Anden tilsvarende uddannelse <input type="checkbox"/>	Faglært inden for håndværk, handel eller kontor <input type="checkbox"/>	Kort videre-gående uddannelse <input type="checkbox"/>	Mellemlang videre-gående uddannelse <input type="checkbox"/>	Lang videre-gående uddannelse <input type="checkbox"/>
48. Hvad var den samlede husstandsindkomst før skat i 2009?	Under 100.000 <input type="checkbox"/>	100.000–199.000 <input type="checkbox"/>	200.000–399.000 <input type="checkbox"/>	400.000–599.000 <input type="checkbox"/>	600.000–799.000 <input type="checkbox"/>	800.000 eller mere <input type="checkbox"/>
49. Hvad er din ægteskabelige status?	Gift/Samboende <input type="checkbox"/>		Enlig <input type="checkbox"/>		Enke/Enkemand <input type="checkbox"/>	
50. Har du fået hjælp af en pårørende til at udfylde dette spørgeskema?	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>			

Spørgsmål til patienter med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)

Din baggrund

1. Hvor mange år er det cirka siden, du fik konstateret diagnosen Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) af en læge?	Antal år: <input type="text"/> <input type="text"/>			
2. Er du på nuværende tidspunkt i behandling for diabetes type 2 eller AKS (svær hjertekrampe eller blodprop i hjertet)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>		
3. Er du ryger?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej, ikke længere <input type="checkbox"/>	Nej, har aldrig været det <input type="checkbox"/>	
4. Hvem har du haft kontakt med i dit sygdomsforløb som KOL-patient inden for de seneste to år?(Sæt gerne flere krydser)	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehus <input type="checkbox"/>	Kommune (fx sundhedscenter) <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>

At tage vare på dig selv

5. Lever du trygt med din KOL i dagligdagen derhjemme?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
6. Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du har spørgsmål om din KOL, mens du er hjemme?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
7. Forhindrer din KOL dig i at have det fysisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
8. Forhindrer din KOL dig i at have det psykisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
9. Forhindrer din KOL dig i at fungere tilfredsstillende socialt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
10. Hvor ofte får du taget din KOL-medicin på den rigtige måde (fx inhalation/rette dosis)?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Af og til <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig <input type="checkbox"/>	Får ikke medicin <input type="checkbox"/>
11. Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?						
<hr/>						
<hr/>						

Din praktiserende læge - Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale

12. Oplever du, at din praktiserende læge har lagt en klar plan for dit behandlingsforløb som KOL-patient?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
13. Oplever du, at din praktiserende læge oplyser dig tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med din KOL?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
14. Oplever du, at din praktiserende læge lytter til dig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
15. Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til:						
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. medicin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Din praktiserende læge - Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale					
16. Har din praktiserende læge opfordret dig til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre KOL-patienter for bedre at kunne tage vare på din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
17. Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?					
Sygehuset – Besvares kun hvis du har været på sygehuset i forbindelse med din KOL					
18. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til KOL-patienter? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, holdundervisning <input type="checkbox"/>	Ja, individuel undervisning <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 20		
19. Har sygehusets tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
20. Har du talt med en diætist eller ernæringssygeplejerske på sygehuset om din sygdom inden for de seneste to år?	Ja <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 22	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 22		
21. Hvordan vurderer du udbyttet af din kontakt til diætisten/ernæringssygeplejersken?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
22. Har du deltaget i sygehusets rehabiliteringstilbud (fx fysisk træning/program med undervisning/samtaler)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 25			
23. Har sygehusets tilbud om rehabilitering levet op til dine behov?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
24. Har dine pårørende fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
25. Har du yderligere kommentarer til sygehuset?					
Kommunens tilbud (fx sundhedscenter)					
26. Kender du kommunens sundhedstilbud til KOL-patienter?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 30	Ved ikke <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 30
27. Hvorfra kender du kommunens tilbud til KOL-patienter? (Sæt gerne flere krydser)	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehuset <input type="checkbox"/>	Kommunen <input type="checkbox"/>	Medierne/internettet <input type="checkbox"/>	Patientforening <input type="checkbox"/>
28. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af kommunens undervisningstilbud om kost, motion og rygestop (fx i et sundhedscenter)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, kosttilbud <input type="checkbox"/>	Ja, motionstilbud <input type="checkbox"/>	Ja, rygestoptilbud <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 30	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 30

KOL

Kommunens tilbud - fortsat					
29. Har kommunens tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
30. Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?					
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
Sammenhæng i din behandling (Fx mellem praktiserende læge - sygehus - kommune)					
31. Oplever du, at dit samlede behandlingsforløb er godt tilrettelagt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
32. Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos fx din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
33. Har du fået svar på de spørgsmål, du har haft til din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
34. Er du tryk ved den behandling, du får?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
35. Får du regelmæssigt fulgt op på din behandling (fx ved kontrolbesøg)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, hos praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Ja, på sygehuset <input type="checkbox"/>	Ja, hos kommunen <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/>	Fik ikke Tilbud <input type="checkbox"/>
36. Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb:					
a. mellem praktiserende læge og sygehuset?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>		
b. mellem praktiserende læge og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. mellem sygehuset og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
37. Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til:					
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Mangler du undervisningstilbud?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja, <input type="checkbox"/>	hvilke: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
39. Har du inden for de seneste to år deltaget i andre undervisningstilbud til KOL-patienter end dem, kommunen eller sygehuset har tilbudt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>		

Sammenhæng i din behandling

(Fx mellem praktiserende læge - sygehus - kommune) – fortsat

40. Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for?						
a. Hos din praktiserende læge	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>			
b. På sygehuset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c. Ved kommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
41. Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til... (Sæt gerne flere krydser)	...din arbejds- situation? <input type="checkbox"/>	...din økonomi? <input type="checkbox"/>	...din bolig? <input type="checkbox"/>	...dit netværk? <input type="checkbox"/>	...andre ting? <input type="checkbox"/>	Har ikke været nød- vendigt <input type="checkbox"/>
42. Er dine pårørende blevet inddraget i dit sygdomsforløb i passende omfang?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
43. Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?						
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						

Samlet indtryk

44. Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dit sygdomsforløb som KOL-patient?	<input type="checkbox"/> ★★★★★ (Særdeles godt) <input type="checkbox"/> ★★★★ (Godt) <input type="checkbox"/> ★★★ (Både godt og dårligt) <input type="checkbox"/> ★★ (Dårligt) <input type="checkbox"/> ★ (Meget dårligt)
45. Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	

Lidt om dig

46. Hvad er din højeste uddannelse?	Folkeskole <input type="checkbox"/>	Studenterek- samen/HF/ HH/Anden tilsvarende uddannelse <input type="checkbox"/>	Faglært inden for håndværk, handel eller kontor <input type="checkbox"/>	Kort videre- gående uddannelse <input type="checkbox"/>	Mellemlang videre- gående uddannelse <input type="checkbox"/>	Lang videre- gående uddannelse <input type="checkbox"/>
47. Hvad var den samlede husstandsindkomst før skat i 2009?	Under 100.000 <input type="checkbox"/>	100.000– 199.000 <input type="checkbox"/>	200.000– 399.000 <input type="checkbox"/>	400.000– 599.000 <input type="checkbox"/>	600.000– 799.000 <input type="checkbox"/>	800.000 eller mere <input type="checkbox"/>
48. Hvad er din ægteskabelige status?	Gift/Samboende <input type="checkbox"/>		Enlig <input type="checkbox"/>		Enke/Enkemand <input type="checkbox"/>	
49. Har du fået hjælp af en pårørende til at udfylde dette spørgeskema?	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>			

KOL

**Spørgsmål til patienter der har haft svær hjertekrampe eller blodprop i hjertet
(Akut Koronart Syndrom: AKS)**

Din baggrund

1. Hvor mange år er det cirka siden, du fik konstateret diagnosen svær hjertekrampe eller blodprop i hjertet (AKS) af en læge?	Antal år: <input type="text"/> <input type="text"/>			
2. Er du på nuværende tidspunkt i behandling for diabetes type 2 eller KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>		
3. Er du ryger?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej, ikke længere <input type="checkbox"/>	Nej, har aldrig været det <input type="checkbox"/>	
4. Hvem har du haft kontakt med i dit sygdomsforløb som hjertekarpatient inden for de seneste to år? (Sæt gerne flere krydser)	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehus <input type="checkbox"/>	Kommune (fx sundhedscenter) <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>

At tage vare på dig selv

5. Lever du trygt med din hjertekarsygdom i dagligdagen derhjemme?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
6. Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du har spørgsmål om din hjertekarsygdom, mens du er hjemme?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
7. Forhindrer din hjertekarsygdom dig i at have det fysisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
8. Forhindrer din hjertekarsygdom dig i at have det psykisk godt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
9. Forhindrer din hjertekarsygdom dig i at fungere tilfredsstillende socialt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
10. Hvor ofte får du taget din hjertekarmedicin på den rigtige måde (fx rette dosis)?	Altid <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>	Af og til <input type="checkbox"/>	Sjældent <input type="checkbox"/>	Aldrig <input type="checkbox"/>	Får ikke medicin <input type="checkbox"/>

11. Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

Din praktiserende læge – Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale

12. Oplever du, at din praktiserende læge har lagt en klar plan for dit behandlingsforløb som hjertekarpatient?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
13. Oplever du, at din praktiserende læge oplyser dig tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med din hjertekarsygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
14. Oplever du, at din praktiserende læge lytter til dig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>

Din praktiserende læge - Du skal her tænke på din praktiserende læge inkl. lægens personale

15. Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til:						
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. medicin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Har din praktiserende læge opfordret dig til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre hjertekarpatienter for bedre at kunne tage vare på din sygdom?						
	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
17. Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?						
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						

Sygehuset – Besvares kun hvis du har været på sygehuset i forbindelse med din AKS

18. Var du utryk den første tid efter du blev udskrevet fra sygehuset?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
19. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til hjertekarpatienter? <i>(Sæt gerne flere krydser)</i>	Ja, holdundervisning <input type="checkbox"/>		Ja, individuel undervisning <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 21	
20. Har sygehusets tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
21. Har du deltaget i sygehusets rehabiliterings-tilbud (fx fysisk træning/program med undervisning/samtaler)?	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/> Gå til spørgsmål 24			
22. Har sygehusets tilbud om rehabilitering levet op til dine behov?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
23. Har dine pårørende fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
24. Har du yderligere kommentarer til sygehuset?						
<hr/>						
<hr/>						
<hr/>						

Kommunens tilbud (fx sundhedscenter)

25. Kender du kommunens sundhedstilbud til hjertekarpatienter?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Gå til spørgsmål 29
26. Hvorfra kender du kommunens tilbud til hjertekarpatienter? <i>(Sæt gerne flere krydser)</i>	Praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Sygehuset <input type="checkbox"/>	Kommunen <input type="checkbox"/>	Medierne/internettet <input type="checkbox"/>	Patientforening <input type="checkbox"/>	Andet <input type="checkbox"/>

Kommunens tilbud - fortsat						
27. Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af kommunens undervisningstilbud om kost, motion og rygestop (fx i et sundheds-center)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, kosttilbud <input type="checkbox"/>	Ja, motions-tilbud <input type="checkbox"/>	Ja, rygestop-tilbud <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/>	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/>	
				Gå til spørgsmål 29 Gå til spørgsmål 29		
28. Har kommunens tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
29. Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?						
<hr/> <hr/> <hr/>						
Sammenhæng i din behandling (Fx mellem praktiserende læge - sygehus - kommune)						
30. Oplever du, at dit samlede behandlingsforløb er godt tilrettelagt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
31. Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos fx din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
32. Har du fået svar på de spørgsmål, du har haft til din sygdom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
33. Er du tryk ved den behandling, du får?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
34. Får du regelmæssigt fulgt op på din behandling (fx ved kontrolbesøg)? (Sæt gerne flere krydser)	Ja, hos praktiserende læge <input type="checkbox"/>	Ja, på sygehuset <input type="checkbox"/>	Ja, hos kommunen <input type="checkbox"/>	Ikke ønsket det <input type="checkbox"/>	Fik ikke tilbud <input type="checkbox"/>	
35. Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb:						
a. mellem praktiserende læge og sygehuset?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
b. mellem praktiserende læge og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c. mellem sygehuset og kommunen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
36. Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til:						
a. kost?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>	
b. motion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. rygning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. Mangler du undervisningstilbud?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja, <input type="checkbox"/>	hvilke: <hr/> <hr/> <hr/>			
38. Har du inden for de seneste to år deltaget i andre undervisningstilbud til hjertekarpatienter end dem, kommunen eller sygehuset har tilbudt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			

Sammenhæng i din behandling**(Fx mellem praktiserende læge - sygehus - kommune) – fortsat**

39. Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for?						
a. Hos din praktiserende læge	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>			
b. På sygehuset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c. Ved kommunen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
40. Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til... (Sæt gerne flere krydser)	...din arbejds-situation? <input type="checkbox"/>	...din økonomi? <input type="checkbox"/>	...din bolig? <input type="checkbox"/>	...dit netværk? <input type="checkbox"/>	...andre ting? <input type="checkbox"/>	Har ikke været nødvendigt <input type="checkbox"/>
41. Er dine pårørende blevet inddraget i dit sygdomsforløb i passende omfang?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
42. Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?						
<hr/> <hr/> <hr/>						

Samlet indtryk

43. Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dit sygdomsforløb som hjertekarpatient?	<input type="checkbox"/> ★★★★★ (Særdeles godt) <input type="checkbox"/> ★★★★ (Godt) <input type="checkbox"/> ★★★ (Både godt og dårligt) <input type="checkbox"/> ★★ (Dårligt) <input type="checkbox"/> ★ (Meget dårligt)
44. Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?	
<hr/> <hr/> <hr/>	

Lidt om dig

45. Hvad er din <i>højeste</i> uddannelse?	Folkeskole <input type="checkbox"/>	Studentereksamen/HF/HH/Anden tilsvarende uddannelse <input type="checkbox"/>	Faglært inden for håndværk, handel eller kontor <input type="checkbox"/>	Kort videregående uddannelse <input type="checkbox"/>	Mellemlang videregående uddannelse <input type="checkbox"/>	Lang videregående uddannelse <input type="checkbox"/>
46. Hvad var den samlede husstandsindkomst før skat i 2009?	Under 100.000 <input type="checkbox"/>	100.000–199.000 <input type="checkbox"/>	200.000–399.000 <input type="checkbox"/>	400.000–599.000 <input type="checkbox"/>	600.000–799.000 <input type="checkbox"/>	800.000 eller mere <input type="checkbox"/>
47. Hvad er din ægteskabelige status?	Gift/Samboende <input type="checkbox"/>		Enlig <input type="checkbox"/>		Enke/Enkemand <input type="checkbox"/>	
48. Har du fået hjælp af en pårørende til at udfylde dette spørgeskema?	Ja <input type="checkbox"/>		Nej <input type="checkbox"/>			

Bilag 2. Undersøgelsesmetode

Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse. Der er udsendt spørgeskemaer med posten til i alt 9.621 patienter i perioden 3.-9. maj 2011. Derudover er der suppleret med fokusgruppeinterview af samme type patienter.

Patienter i spørgeskemaundersøgelsen

Inklusionskriterierne i undersøgelsen var, at patienten

- havde mindst én af nedenstående diagnoser
 - Akut koronart syndrom (AKS)
 - Type 2 diabetes
 - Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)
- havde haft kontakt til enten praktiserende læge eller hospital vedrørende sin kroniske sygdom siden 1. januar 2009
- var bosiddende i Danmark.

Patienterne havde mulighed for at besvare spørgeskemaet ved at returnere papirskemaet i en vedlagt frankeret svarkuvert eller ved at besvare via internettet, da der på spørgeskemaet var en individuel kode, så patienten kunne logge sig på en angivet hjemmeside. Der er ikke udsendt et rykkerbrev, hvis patienten ikke har returneret spørgeskemaet. Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er returneret direkte til Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Deltagerne i undersøgelsen er baseret på udtræk af patienter fra databasen 'Projekt Kronikerdata'.

Spørgeskema

Spørgeskemaet består af tre varianter, hvor der er en version for hvert af de tre sygdomsområder AKS, KOL og type 2 diabetes. Hver version af spørgeskemaet består af en fælles kerne af spørgsmål for alle tre sygdomsområder og et antal sygdomsspecifikke spørgsmål indenfor det enkelte sygdomsområde. Disse spørgsmål var alle placeret under afsnittet 'Sygehuset'.

Spørgeskemaet er opdelt i otte afsnit. I starten og til sidst i spørgeskemaet er der spørgsmål, der vedrører patientens baggrund. De øvrige seks temaer er følgende:

- Samlet indtryk
- At tage vare på dig selv
- Din praktiserende læge
- Sygehuset
- Kommunens tilbud
- Sammenhæng i din behandling

Patienten har efter hvert af de seks temaer mulighed for at give en uddybende kommentar til deres oplevelser.

Validering af spørgeskema

Undersøgelsens tre spørgeskemaer er valideret, inden de blev sendt ud til patienter med en kronisk sygdom. Valideringen er gennemført ved kognitive interviews (Presser, S. et al., 2004 og Collins, D., 2003) med patienter, som har en diagnose inden for et af de tre sygdomsområder. Formålet med valideringen var at undersøge om

- spørgsmålene er forståelige. Det vil sige om spørgsmålsformuleringen og svarkategorierne er konstruerede, så patienterne med kronisk sygdom kan læse og forstå dem. Herunder samtidig om patienterne mener, spørgsmålene er relevante og/eller om der mangler spørgsmål.
- spørgsmålene måler det, der er hensigten. Det vil sige, om patienterne med kronisk sygdom opfatter spørgsmålene på den måde, de er tiltænkt og forstår det tilsigtede med spørgsmålene.

Valideringen foregik i form af enkeltpersonsinterview af patienter, som var på Sundhedscenter Århus, Hjerterambulatoriet på Regionshospitalet Viborg eller på Diabetesambulatoriet på Regionshospitalet Viborg. Patienterne udvalgte, så vidt det var muligt med forskellig baggrund med hensyn til diagnosegruppe, diagnosetidspunkt, sygdommens stadie, komorbiditet, køn, alder, socialgruppe, forskellige størrelse bopælskommune og hospitalsklynge.

Hvert interview varede 15-30 minutter, og der blev i alt interviewet 17 patienter. Otte patienter havde diagnosen AKS, fem patienter havde diagnosen KOL og endelig havde fire patienter diabetes. Interviewene fulgte retningslinjerne i en, til valideringen udarbejdet, interviewmanual og interviewguide for at sikre, at processen var ensartet på tværs af interviewere og lokalitet. Interviewene fokuserede særligt på spørgsmål, som ikke tidligere var valideret samt spørgsmål, som kunne tænkes at være svære at forstå.

Tabel 7 Interviews fordelt på lokalitet og diagnose

	Sundhedscenter Århus	Hjerterambulatorium Viborg	Diabetesambulatorium Viborg	I alt
AKS	1	7		8
KOL	5			5
Diabetes	1		3	4
I alt	7	7	3	17

Valideringsinterviewene blev gennemført i to runder, og spørgeskemaerne blev efter hver runde revideret på baggrund af valideringsresultaterne.

Fokusgruppeinterview

Med udgangspunkt i de nævnte temaer, er der gennemført tre fokusgruppeinterview, et for hvert sygdomsområde. På grund af forskellighederne fundet i spørgeskemaundersøgelsen er interviewene lavet med sygdomsgrupperne hver for sig. På tværs af grupperne er de nævnte emner berørt. Der er gennemført to interview i Viborg og et i Århus. På nogle områder har diabetes og AKS patienterne i Viborgklyngen været mere utilfredse, hvorfor det har været interessant at vælge denne klynge ud. Tilsvarende har KOL-patienterne været mindre tilfredse i Århusklyngen, hvorfor interviewet med KOL-patienterne er foretaget her. Der er sendt invitationer ud til 94 patienter pr. interview, som alle har været i kontakt med sygehuset mindst en gang siden januar 2009. 25 deltagere har givet tilsagn om at deltage, 6 mødte alligevel ikke op på selve dagen, hvorved der i alt deltog 19 patienter. Nedenfor ses en tabel med patienternes profiler. Der er tilstræbt en spredning i forhold til de nævnte parametre ud fra, hvilke forskelle analysen har vist, har haft betydning for patienternes svar.

Køn	Alder	Regelmæssig kontrol	Husstandsindkomst per pers.	Komorbiditet	Diagnostiseret
DIA					
Mand	65	Praktiserende læge/Sygehuset	200.000-399.000	AKS og DIA	7 år
Kvinde	68	Praktiserende læge	Under 200.000	Nej	30 år
Kvinde	75	Fik ikke tilbud	Ukendt	Nej	3 år
Kvinde	70	Sygehuset	Under 200.000	Nej	16 år
AKS					
Kvinde	48	Praktiserende læge/Sygehuset	Under 200.000	Nej	2 år
Mand	58	Praktiserende læge	200.000-399.000	AKS og KOL	8 år
Kvinde	67	Praktiserende læge	200.000-399.000	Nej	6 år
Kvinde	69	Sygehuset/Fik ikke tilbud	Under 200.000	Nej	2 år
Kvinde	80	Praktiserende læge	Under 200.000	Nej	3 år
Kvinde	85	Sygehuset	200.000-399.000	Nej	3 år
Mand	64	Praktiserende læge	200.000-399.000	Nej	2 år
Mand	67	Praktiserende læge	200.000-399.000	Nej	2 år
Mand	85	Praktiserende læge	Under 200.000	AKS og KOL	3 år
Kvinde	48	Praktiserende læge	200.000-399.000	Nej	2 år
KOL					
Mand	80	Fik ikke tilbud	Under 200.000	Nej	4 år
Mand	72	Sygehuset	Ukendt	Nej	25 år

Mand	51	Praktiserende læge	Over 400.000	Nej	3 år
Mand	70	Praktiserende læge	Under 200.000	AKS og KOL	1 år
Mand	62	Praktiserende læge/Sygehuset	200.000-399.000	Nej	2 år

Analyserne

For de spørgsmål der analyseres under temaerne, er der anvendt variansanalyse eller logistisk regression. Følgende kontrolvariable indgår i modellerne: Alder, køn, komorbiditet, regelmæssig kontrol hos praktiserende læge, uddannelse og husstandsindkomst pr. person. Den praktiserende læge er tiltænkt en central rolle som tovholder, hvorfor variablen indgår i analyserne som kontrolvariabel, dog undtaget temaet 'Sygehuset'. For temaet 'Sygehus', som omhandler rehabilitering på sygehuset er spørgsmålet om regelmæssig kontrol på sygehuset i stedet anvendt.

Fordelingen som fremgår i klyngetabellerne er testet ved Chi²-test.

Bilag 3. Datagrundlag og frafaldsanalyse

Der er udsendt spørgeskema i papirform sammen med en henvisning til en internetside, hvor skemaet kunne besvares online.

Tabel 8 viser fordelingen på de spørgeskemaer, der er udsendt inden for hver af de tre sygdomsgrupper.

Tabel 8 Sygdomsgruppernes fordeling på udsendelse og svar

	AKS	KOL	Diabetes	I alt
Udsendt	2.655	3.431	3.535	9.621
Returneret				
Papir	1.245	1.212	1.445	3.902
Net	102	62	108	272
I alt				4.174
Svarprocent	51%	36%	45%	43%

Antallet af returnerede skemaer er opgjort som brugbare skemaer. Er identifikationsnummeret revet af, eller har respondenterne besvaret både net- og papirversion, er det papirversionen, som indgår i undersøgelsen.

KOL-patienternes svarprocent er relativ lav, hvilket bl.a. kan skyldes alvorligheden af deres sygdom, og dermed deres overskud til at besvare spørgeskemaet. Samtidig er den samlede svarprocent relativ lav, hvilket kan skyldes flere forhold. Dels har der været forholdsvis mange patienter, som har ringet eller på anden måde kontaktet CFK efter de har modtaget spørgeskemaet for at gøre opmærksom på, at de ikke havde den forventede sygdom, og derfor ikke kunne besvare skemaet. Der har været knap 250 henvendelser. Det må forventes at langt fra alle, der ikke mener at have den pågældende diagnose, som de er udvalgt på baggrund af, vil returnere spørgeskemaet eller ringe ind ud fra betragtningen, at det slet ikke vedrører dem. Udfordringen har samtidig været, at en række patienter med diagnosen KOL slet ikke selv har haft oplevelsen af at have sygdommen. Nogle har oplevelsen af at have luftvejsproblemer eller astma, men oplever ikke, at de har KOL. Det har ikke været muligt at afgøre, hvorvidt patienten rent faktisk slet ikke har KOL, ikke er bekendt med at have fået stillet diagnosen eller måske ikke har forstået, at de har fået diagnosen. Under alle omstændigheder indgår de ikke i undersøgelsen, da deres svar ikke vil give mening.

Der har samtidig været en del respondenter, der har ringet ind og sagt, at de ikke længere har diabetes, eller at deres tal nu er blevet bedre, så de mener ikke, at de har diagnosen.

Patienter der har henvendt sig pga. manglende relevans eller uforståenhed om, hvorfor de har fået tilsendt spørgeskemaet med begrundelse i ovenstående, er blevet sorteret fra.

Tabel 9 viser kønsfordelingen inden for hver sygdomsgruppe.

Tabel 9 Sygdomsgruppernes kønsfordeling

	AKS		KOL		Diabetes		I alt
	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	
Samtlige patienter i databasen							
Procent	33	67	55	46	46	54	29.004
Returneret							
Procent	31	69	51	49	43	57	4.174
Samtlige patienter udsendt til							
Procent	34	67	54	46	45	55	9.621

Kønsfordelingen afviger ikke markant, når de patienter, der har modtaget et spørgeskemaet sammenlignes med andelen, der har returneret et spørgeskema og databasen som helhed.

Tabel 10 viser aldersfordelingen inddelt efter de fire aldersgrupper som samtlige spørgsmål er krydset med i bilag 5.

Tabel 10 Sygdomsgruppernes aldersfordeling

	AKS Datasæt	KOL Datasæt	Diabetes Datasæt	Samtlige borgere i datasættet	Samtlige borgere i databasen	Antal i datasæt	Antal i databasen
Under 60 år	17%	14%	23%	18%	25%	751	7.228
60-69 år	32%	31%	38%	34%	31%	1.432	8.954
70-79 år	32%	39%	27%	32%	28%	1.354	8.036
80 år +	19%	16 %	12%	15%	17%	637	4.786

For aldersfordelingen er der lidt større variation, hvor dem under 60 år udgør en lidt mindre andel end forventet. Gennemsnitsalderen for datasættet er 68,6 år, mens databasens gennemsnitsalder er 67,3 år.

Bilag 4. Kommunernes fordeling på hospitalsklynger

Klynge	Kommune
Vest	Lemvig Ringkøbing-Skjern Struer Holstebro Herning Ikast-Brande
Viborg	Skive Viborg Silkeborg
Horsens	Hedensted Horsens Ikast-Brande Odder Skanderborg
Randers	Syddjurs Norddjurs Favrskov Randers
Aarhus	Aarhus Samsø

Bilag 5. Frekvens- og krydstabeller

Bilag 5 viser i supplement til rapporten et yderligere detaljeringsniveau, hvor hvert spørgsmål er opgjort med svarkategorier og fordelingen spredt ud på en række baggrundsvariabel. Eksempelvis er det muligt at sammenligne, hvordan kvinder og mænd har svaret eller se svarfordelingen på dem med komorbiditet versus dem uden.

Bilag 5 består indledningsvis af en frekvenstabel over de baggrundsvariable, der er anvendt i de enkelte tabeller for hvert spørgsmål. Herefter præsenteres krydstabeller med respondenternes baggrundskarakteristika og de forskellige spørgsmål i undersøgelsen. Hvert spørgsmål fylder en side. Tabellerne følger rækkefølgen i spørgeskemaerne.

Svarfordelingen for de forskellige baggrundskarakteristika vises i det omfang, antallet af indkomne besvarelser sikrer, at borgerne forbliver anonyme. I praksis betyder det, at svarfordelingen for grupper af borgere med under fem besvarelser ikke vises.

Oversigt over baggrundskarakteristika

Frekvensfordeling af baggrundsvariablene			
	%	n	Datakilde
Sygdomstype			Kronikerdata
AKS	32%	1.347	
KOL	31%	1.274	
Diabetes	37%	1.553	
Køn			Kronikerdata
Kvinde	42%	1.734	
Mand	58%	2.440	
Alder			Kronikerdata
Under 60 år	18%	751	
60-69 år	34%	1.432	
70-79 år	32%	1.354	
80 år +	15%	637	
Diagnosetidspunkt			Respondentens svar i spørgeskema
3 år eller derunder	32%	1.265	
4 eller flere år siden	68%	2.671	
Komorbiditet			Respondentens svar i spørgeskema
I behandling for flere kroniske sygdomme	17%	745	
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	83%	3.317	
Ryger			Respondentens svar i spørgeskema
Ja	18%	745	
Nej	82%	3.317	
Angivet kontakt med			Respondentens svar i spørgeskema
Praktiserende læge	88%	3.676	
Sygehus	41%	1.693	
Kommune	7%	308	
Uddannelse			Respondentens svar i spørgeskema
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m.	44%	1.726	
Faglært	32%	1.254	
Kort videregående	9%	370	
Mellemlang/lang videregående	15%	572	
Husstandsindkomst pr. person			Respondentens svar i spørgeskema
Under 200.000	68%	2.484	
200.000+	32%	1.165	
Ægteskabelig status			Respondentens svar i spørgeskema
Samboende	68%	2.786	
Alene	32%	1.317	
Skema udfyldt af			Respondentens svar i spørgeskema
Patient	82%	3.360	
Pårørende	18%	735	

At tage vare på dig selv

Spørgsmål: Lever du trygt med din AKS/KOL/diabetes i dagligdagen derhjemme?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	51	42	6	1	4.033	65
Sygdomstype						
AKS	52	41	6	1	1.303	14
KOL	36	53	10	1	1.215	32
Diabetes	62	34	3	1	1.515	19
Køn						
Kvinde	48	44	6	2	1.671	30
Mand	53	40	7	1	2.362	35
Alder						
Under 60 år	43	48	8	2	724	15
60-69 år	55	39	5	1	1.391	24
70-79 år	51	41	7	1	1.313	15
80 år +	51	42	6	1	605	11
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	54	39	6	1	1.218	30
4 eller flere år siden	50	43	6	1	2.621	26
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	45	46	8	1	648	16
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	52	41	6	1	3.331	49
Ryger						
Ja	45	44	9	2	721	13
Nej	52	41	6	1	3.218	50
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	51	42	6	1	3.585	-
Nej	48	43	7	2	448	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	41	48	9	1	1.663	-
Nej	58	37	4	1	2.370	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	36	53	9	1	305	-
Nej	52	41	6	1	3.728	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	47	45	7	1	1.666	29
Faglært	53	41	6	1	1.229	13
Kort videregående	54	39	7	1	357	6
Mellemlang/lang videregående	57	38	3	1	562	6
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	47	44	8	1	2.413	36
200.000+	57	39	4	1	1.138	16
Ægteskabelig status						
Samboende	53	41	5	1	2.719	30
Alene	47	44	8	1	1.264	29
Skema udfyldt af						
Patient	53	40	5	1	3.252	51
Pårørende	39	49	10	2	722	9

Spørgsmål: Ved du, hvem du kan kontakte, hvis du har spørgsmål om din AKS/KOL/diabetes, mens du er hjemme?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	82	18	3.722	354
Sygdomstype				
AKS	87	13	1.208	106
KOL	73	27	1.095	135
Diabetes	86	14	1.419	113
Køn				
Kvinde	82	18	1.530	149
Mand	83	17	2.192	205
Alder				
Under 60 år	76	24	692	53
60-69 år	82	18	1.304	101
70-79 år	84	16	1.179	138
80 år +	86	14	547	62
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	80	20	1.136	102
4 eller flere år siden	83	17	2.414	216
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	83	17	602	65
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	82	18	3.071	282
Ryger				
Ja	75	25	662	67
Nej	84	16	2.972	280
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	82	18	3.314	-
Nej	82	18	408	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	85	15	1.545	-
Nej	80	20	2.177	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	88	12	269	-
Nej	82	18	3.453	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	81	19	1.524	158
Faglært	82	18	1.144	98
Kort videregående	85	15	335	28
Mellemlang/lang videregående	85	15	523	42
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	81	19	2.207	230
200.000+	84	16	1.071	82
Ægteskabelig status				
Samboende	85	15	2.540	205
Alene	77	23	1.138	141
Skema udfyldt af				
Patient	81	19	2.998	287
Pårørende	88	12	669	60

Spørgsmål: Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at have det fysisk godt?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	9	33	24	34	3.987	110
Sygdomstype						
AKS	6	31	26	36	1.295	26
KOL	16	49	25	10	1.223	25
Diabetes	5	21	22	52	1.469	59
Køn						
Kvinde	9	35	24	32	1.656	43
Mand	9	31	25	35	2.331	67
Alder						
Under 60 år	8	32	24	35	723	25
60-69 år	7	28	25	40	1.378	36
70-79 år	10	37	23	30	1.290	29
80 år +	12	36	26	27	596	20
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	6	28	25	41	1.212	37
4 eller flere år siden	10	35	24	31	2.586	55
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	12	40	27	22	645	19
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	8	31	24	36	3.289	87
Ryger						
Ja	9	39	25	27	718	21
Nej	9	31	24	36	3.176	88
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	9	33	24	35	3.542	-
Nej	9	33	28	30	445	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	13	38	26	23	1.649	-
Nej	6	29	24	42	2.338	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	16	41	25	18	301	-
Nej	8	32	24	35	3.686	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	11	37	23	29	1.652	44
Faglært	8	30	25	37	1.202	37
Kort videregående	8	31	23	38	359	7
Mellemlang/lang videregående	5	28	26	42	558	8
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	11	36	25	29	2.384	64
200.000+	5	26	24	44	1.135	22
Ægteskabelig status						
Samboende	8	31	25	37	2.688	63
Alene	12	36	24	28	1.253	40
Skema udfyldt af						
Patient	7	31	26	36	3.229	84
Pårørende	18	39	19	24	702	21

Spørgsmål: Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at have det psykisk godt?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	6	25	24	46	3.955	138
Sygdomstype						
AKS	5	25	26	44	1.295	25
KOL	8	34	27	31	1.196	49
Diabetes	4	17	20	59	1.464	64
Køn						
Kvinde	6	26	24	44	1.635	59
Mand	6	23	24	47	2.320	79
Alder						
Under 60 år	7	28	25	40	723	22
60-69 år	4	22	24	50	1.381	39
70-79 år	6	25	23	46	1.266	53
80 år +	8	26	25	41	585	24
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	5	22	22	51	1.201	47
4 eller flere år siden	6	26	25	43	2.565	74
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	8	29	30	32	642	21
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	5	24	23	48	3.262	113
Ryger						
Ja	7	28	25	40	712	25
Nej	5	24	24	47	3.150	112
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	6	24	24	46	3.515	-
Nej	5	26	27	42	440	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	7	31	27	35	1.629	-
Nej	5	20	22	53	2.326	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	8	31	28	33	294	-
Nej	5	24	24	47	3.661	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	7	28	24	41	1.626	64
Faglært	4	24	24	47	1.213	30
Kort videregående	4	21	24	52	358	9
Mellemlang/lang videregående	4	19	22	55	555	15
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	7	27	25	41	2.375	78
200.000+	3	19	24	54	1.130	27
Ægteskabelig status						
Samboende	5	23	24	47	2.666	81
Alene	7	27	23	42	1.243	50
Skema udfyldt af						
Patient	4	23	24	48	3.203	103
Pårørende	11	33	23	33	697	29

Spørgsmål: Forhindrer din AKS/KOL/diabetes dig i at fungere tilfredsstillende socialt?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	7	19	19	55	3.983	119
Sygdomstype						
AKS	6	19	19	56	1.293	27
KOL	11	28	25	36	1.211	37
Diabetes	5	12	14	69	1.479	55
Køn						
Kvinde	8	21	19	52	1.651	45
Mand	6	18	19	57	2.332	74
Alder						
Under 60 år	5	20	21	54	723	25
60-69 år	6	16	17	61	1.384	33
70-79 år	8	20	20	53	1.281	43
80 år +	12	23	20	45	595	18
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	6	16	18	61	1.218	36
4 eller flere år siden	8	20	20	52	2.571	69
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	9	25	23	43	645	23
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	7	18	18	57	3.287	92
Ryger						
Ja	8	21	20	50	709	28
Nej	7	19	19	56	3.183	89
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	7	19	19	55	3.530	-
Nej	8	22	19	51	453	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	9	25	22	44	1.648	-
Nej	6	15	17	62	2.335	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	11	28	21	40	297	-
Nej	7	18	19	56	3.686	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	9	23	21	48	1.636	62
Faglært	6	18	17	59	1.212	26
Kort videregående	6	16	15	63	358	9
Mellemlang/lang videregående	4	13	20	63	561	9
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	8	22	20	50	2.383	72
200.000+	4	13	18	65	1.138	20
Ægteskabelig status						
Samboende	6	18	19	57	2.690	64
Alene	9	22	20	49	1.246	49
Skema udfyldt af						
Patient	6	18	18	58	3.225	89
Pårørende	12	26	22	41	703	25

Spørgsmål: Hvor ofte får du taget din AKS/KOL/diabetesmedicin på den rigtige måde (fx rette dosis)?

	Altid	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig	Antal	Får ikke medicin
	%	%	%	%	%	n	n
Alle	84	9	4	1	1	3.806	44
Sygdomstype							
AKS	87	6	4	1	2	1.299	21
KOL	79	10	8	2	1	1.184	16
Diabetes	86	11	2	0	1	1.323	7
Køn							
Kvinde	85	9	4	2	1	1.564	12
Mand	84	9	5	1	1	2.242	32
Alder							
Under 60 år	77	18	3	1	1	680	9
60-69 år	86	8	4	1	1	1.307	18
70-79 år	86	7	6	1	1	1.235	9
80 år +	86	5	6	2	1	584	8
Diagnosetidspunkt							
3 år eller derunder	83	9	5	2	2	1.102	17
4 eller flere år siden	85	9	4	1	1	2.520	24
Komorbiditet							
I behandling for flere kroniske sygdomme	85	8	4	1	1	633	8
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	84	9	4	1	1	3.121	35
Ryger							
Ja	79	12	6	1	2	689	13
Nej	85	8	4	1	1	3.028	30
Angivet kontakt med praktiserende læge							
Ja	85	9	4	1	1	3.369	-
Nej	82	8	5	2	4	437	-
Angivet kontakt med sygehuset							
Ja	83	10	5	1	1	1.622	-
Nej	85	8	4	1	1	2.184	-
Angivet kontakt med kommunen							
Ja	85	11	3	1	0	292	-
Nej	84	9	5	1	1	3.514	-
Uddannelse							
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	85	8	5	1	1	1.599	15
Faglært	85	9	4	0	2	1.161	19
Kort videregående	84	11	3	2	0	334	0
Mellemlang/lang videregående	83	11	2	2	1	508	5
Husstandsindkomst pr. person							
Under 200.000	84	8	5	1	1	2.296	29
200.000+	85	11	2	1	1	1.059	7
Ægteskabelig status							
Samboende	85	9	4	1	1	2.577	29
Alene	83	9	6	1	1	1.190	14
Skema udfyldt af							
Patient	84	9	4	1	1	3.059	39
Pårørende	85	8	5	1	1	695	5

Praktiserende læge

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge har lagt en klar plan for dit behandlingsforløb som AKS/KOL/diabetespatient?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	44	28	12	16	3.765	291
Sygdomstype						
AKS	41	27	13	19	1.194	112
KOL	31	29	17	24	1.127	109
Diabetes	56	27	9	8	1.444	70
Køn						
Kvinde	45	27	11	17	1.552	128
Mand	43	28	13	16	2.213	163
Alder						
Under 60 år	34	29	15	21	699	40
60-69 år	46	26	12	15	1.294	104
70-79 år	45	29	11	14	1.215	97
80 år +	46	27	11	15	557	50
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	44	25	12	19	1.137	102
4 eller flere år siden	44	29	12	14	2.442	168
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	46	26	14	14	614	48
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	43	28	12	17	3.107	236
Ryger						
Ja	43	26	12	18	669	59
Nej	43	28	12	16	3.009	225
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	46	29	12	13	3.392	-
Nej	24	16	13	47	373	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	35	29	15	21	1.515	-
Nej	49	27	10	13	2.250	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	36	31	16	17	289	-
Nej	44	28	12	16	3.476	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	44	28	13	15	1.556	127
Faglært	44	28	12	16	1.151	82
Kort videregående	44	25	13	18	340	25
Mellemlang/lang videregående	39	30	13	18	525	36
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	45	27	13	15	2.268	170
200.000+	40	30	13	18	1.073	75
Ægteskabelig status						
Samboende	45	28	12	15	2.556	168
Alene	40	29	13	18	1.166	119
Skema udfyldt af						
Patient	44	28	12	15	3.043	236
Pårørende	40	27	13	20	670	52

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge oplyser dig tilstrækkeligt om symptomer og behandling i forbindelse med din AKS/KOL/diabetes?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	43	28	14	14	3.890	169
Sygdomstype						
AKS	39	30	14	17	1.237	73
KOL	33	28	19	20	1.169	63
Diabetes	54	28	11	7	1.484	33
Køn						
Kvinde	43	28	14	15	1.604	75
Mand	43	29	14	13	2.286	94
Alder						
Under 60 år	35	30	19	17	712	28
60-69 år	46	26	14	14	1.339	57
70-79 år	46	29	13	13	1.256	55
80 år +	42	31	14	14	583	29
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	43	27	14	16	1.183	57
4 eller flere år siden	44	29	14	13	2.517	94
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	45	26	15	14	628	33
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	43	29	14	14	3.211	131
Ryger						
Ja	43	26	14	17	694	36
Nej	43	29	14	13	3.107	128
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	45	30	14	11	3.503	-
Nej	24	17	16	43	387	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	36	28	17	18	1.565	-
Nej	48	29	12	11	2.325	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	35	31	18	16	297	-
Nej	44	28	14	14	3.593	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	43	28	15	14	1.608	76
Faglært	43	28	14	14	1.195	39
Kort videregående	45	27	13	15	352	14
Mellemlang/lang videregående	41	32	14	13	540	19
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	44	28	14	15	2.339	101
200.000+	40	31	16	13	1.100	44
Ægteskabelig status						
Samboende	45	28	14	13	2.624	105
Alene	39	29	15	17	1.222	61
Skema udfyldt af						
Patient	44	29	14	14	3.150	126
Pårørende	40	26	17	17	686	40

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge lytter til dig?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	64	24	9	3	3.961	118
Sygdomstype						
AKS	63	25	9	3	1.274	38
KOL	57	26	12	5	1.190	52
Diabetes	69	22	6	2	1.497	28
Køn						
Kvinde	63	24	9	4	1.641	52
Mand	64	24	9	3	2.320	66
Alder						
Under 60 år	56	28	13	4	720	21
60-69 år	66	23	9	3	1.360	42
70-79 år	66	23	7	4	1.286	33
80 år +	64	24	8	3	595	22
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	64	23	10	4	1.195	45
4 eller flere år siden	63	25	8	3	2.566	62
Komorbidity						
I behandling for flere kroniske sygdomme	65	25	8	2	642	23
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	63	24	9	4	3.265	92
Ryger						
Ja	64	22	10	4	702	25
Nej	63	25	9	3	3.168	90
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	66	24	8	2	3.560	-
Nej	46	23	17	14	401	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	57	27	12	4	1.600	-
Nej	68	22	7	3	2.361	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	58	30	9	2	294	-
Nej	64	24	9	3	3.667	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	63	24	10	4	1.643	50
Faglært	63	25	9	3	1.210	26
Kort videregående	64	24	9	3	358	8
Mellemlang/lang videregående	65	24	7	3	541	21
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	64	23	9	4	2.379	64
200.000+	62	26	9	3	1.117	33
Ægteskabelig status						
Samboende	66	23	8	2	2.669	67
Alene	59	26	10	5	1.251	45
Skema udfyldt af						
Patient	64	24	9	3	3.197	96
Pårørende	61	24	11	4	712	18

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til kost?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	27	29	16	28	3.671	311
Sygdomstype						
AKS	19	31	18	32	1.185	103
KOL	16	20	16	48	1.044	149
Diabetes	41	35	14	10	1.442	59
Køn						
Kvinde	28	28	15	30	1.487	139
Mand	26	30	17	27	2.184	172
Alder						
Under 60 år	26	32	17	24	706	32
60-69 år	31	29	15	24	1.304	74
70-79 år	25	29	15	31	1.153	123
80 år +	22	27	16	35	508	82
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	27	30	15	28	1.108	93
4 eller flere år siden	27	29	16	27	2.386	191
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	32	29	18	21	619	34
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	26	29	15	29	3.012	264
Ryger						
Ja	27	24	17	32	660	48
Nej	27	30	16	27	2.926	255
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	28	30	16	25	3.298	-
Nej	14	21	14	50	373	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	20	29	18	33	1.490	-
Nej	32	29	14	25	2.181	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	21	30	16	33	276	-
Nej	27	29	16	28	3.395	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	27	27	16	29	1.508	136
Faglært	26	31	16	27	1.132	87
Kort videregående	27	33	15	25	337	20
Mellemlang/lang videregående	25	31	16	28	513	46
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	26	28	16	30	2.203	182
200.000+	26	32	17	25	1.074	74
Ægteskabelig status						
Samboende	29	30	16	25	2.497	195
Alene	23	28	15	34	1.139	108
Skema udfyldt af						
Patient	27	30	16	27	2.965	253
Pårørende	26	25	15	34	659	55

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til motion?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	31	32	16	20	3.682	270
Sygdomstype						
AKS	24	34	18	24	1.175	99
KOL	24	28	19	29	1.088	107
Diabetes	43	35	12	10	1.419	64
Køn						
Kvinde	32	29	17	22	1.489	118
Mand	31	35	16	19	2.193	152
Alder						
Under 60 år	30	35	17	17	711	27
60-69 år	36	32	15	17	1.304	74
70-79 år	30	31	17	21	1.168	98
80 år +	22	33	16	29	499	71
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	32	31	16	21	1.122	77
4 eller flere år siden	31	33	16	19	2.384	172
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	34	34	15	16	610	32
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	31	32	16	21	3.030	228
Ryger						
Ja	31	28	17	24	672	33
Nej	31	33	16	19	2.928	228
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	33	33	16	18	3.312	-
Nej	15	24	17	44	370	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	23	34	18	25	1.503	-
Nej	37	32	15	17	2.179	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	26	37	19	19	280	-
Nej	32	32	16	20	3.402	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	32	31	16	21	1.504	113
Faglært	30	34	16	20	1.145	76
Kort videregående	29	36	15	19	340	18
Mellemlang/lang videregående	32	32	17	19	519	41
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	31	32	16	21	2.219	151
200.000+	30	35	17	18	1.075	74
Ægteskabelig status						
Samboende	34	33	16	18	2.513	171
Alene	25	32	16	26	1.138	91
Skema udfyldt af						
Patient	32	32	16	19	2.988	207
Pårørende	27	32	16	25	653	58

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til rygning?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	49	19	9	23	2.609	1.193
Sygdomstype						
AKS	40	19	11	30	799	430
KOL	54	19	8	20	895	277
Diabetes	52	19	8	20	915	486
Køn						
Kvinde	50	16	9	24	1.013	523
Mand	49	21	9	22	1.596	670
Alder						
Under 60 år	46	25	12	17	548	183
60-69 år	54	19	8	19	939	397
70-79 år	51	17	8	25	812	388
80 år +	37	14	10	39	310	225
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	46	22	10	22	781	386
4 eller flere år siden	51	18	9	23	1.684	757
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	53	21	7	19	426	176
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	48	19	9	24	2.149	998
Ryger						
Ja	52	25	13	9	703	18
Nej	48	17	7	28	1.842	1.150
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	52	19	8	21	2.309	-
Nej	28	19	12	40	300	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	44	19	10	27	1.077	-
Nej	53	19	8	20	1.532	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	51	22	9	18	199	-
Nej	49	19	9	23	2.410	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	49	17	9	25	1.089	450
Faglært	50	21	8	21	812	366
Kort videregående	49	20	10	21	243	107
Mellemlang/lang videregående	45	23	8	23	338	216
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	51	17	9	24	1.585	689
200.000+	46	24	10	20	757	374
Ægteskabelig status						
Samboende	51	19	8	21	1.771	813
Alene	45	18	10	28	812	367
Skema udfyldt af						
Patient	50	20	9	22	2.122	952
Pårørende	46	15	10	29	455	230

Spørgsmål: Oplever du, at din praktiserende læge har talt med dig om dine vaner i forhold til medicin?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	50	27	12	11	3.615	312
Sygdomstype						
AKS	47	27	13	12	1.193	71
KOL	41	29	15	15	1.102	101
Diabetes	59	26	8	6	1.320	140
Køn						
Kvinde	50	26	13	12	1.471	135
Mand	50	28	11	11	2.144	177
Alder						
Under 60 år	41	30	16	13	689	45
60-69 år	52	26	12	10	1.265	102
70-79 år	53	28	10	10	1.141	114
80 år +	48	28	11	13	520	51
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	47	28	13	13	1.079	115
4 eller flere år siden	52	27	12	10	2.363	175
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	53	26	11	10	603	32
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	49	28	12	11	2.969	273
Ryger						
Ja	50	26	11	13	663	39
Nej	49	28	12	10	2.866	267
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	52	28	11	9	3.248	-
Nej	30	22	16	33	367	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	45	29	13	14	1.513	-
Nej	53	26	11	9	2.102	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	48	28	12	11	289	-
Nej	50	27	12	11	3.326	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	51	27	12	10	1.501	114
Faglært	50	27	12	11	1.117	96
Kort videregående	47	29	10	13	328	24
Mellemlang/lang videregående	46	27	14	13	496	63
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	52	26	11	11	2.183	174
200.000+	45	30	14	11	1.050	98
Ægteskabelig status						
Samboende	52	27	11	10	2.456	207
Alene	45	29	13	13	1.133	95
Skema udfyldt af						
Patient	50	28	12	11	2.918	257
Pårørende	51	26	11	13	656	51

Spørgsmål: Har din praktiserende læge opfordret dig til at deltage i kursus eller at mødes i grupper med andre AKS/KOL/diabetespatienter for bedre at kunne tage vare på din sygdom?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	7	9	8	75	3.800	179
Sygdomstype						
AKS	4	7	7	81	1.217	62
KOL	8	10	7	75	1.176	45
Diabetes	9	11	10	70	1.407	72
Køn						
Kvinde	7	10	8	75	1.558	68
Mand	7	9	9	75	2.242	111
Alder						
Under 60 år	7	10	12	71	712	29
60-69 år	9	10	8	74	1.307	59
70-79 år	7	10	8	75	1.216	63
80 år +	3	7	5	85	565	28
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	8	9	7	75	1.154	56
4 eller flere år siden	7	9	9	75	2.454	112
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	6	12	10	72	599	35
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	7	9	8	76	3.149	143
Ryger						
Ja	7	9	9	74	690	31
Nej	7	9	8	75	3.024	143
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	7	10	9	74	3.388	-
Nej	3	5	6	86	412	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	8	10	9	73	1.536	-
Nej	7	9	8	77	2.264	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	22	18	10	50	285	-
Nej	6	9	8	77	3.515	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	7	10	8	75	1.580	81
Faglært	7	9	9	75	1.171	45
Kort videregående	9	9	9	72	338	14
Mellemlang/lang videregående	6	8	8	79	529	25
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	7	10	8	75	2.281	108
200.000+	7	8	10	75	1.103	39
Ægteskabelig status						
Samboende	8	9	9	74	2.570	121
Alene	6	10	7	77	1.196	54
Skema udfyldt af						
Patient	7	9	9	75	3.090	129
Pårørende	7	10	8	75	666	47

Sygehuset

Spørgsmål: Var du utryg den første tid efter du blev udskrevet fra sygehuset?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	18	32	24	26	1.242	13
Sygdomstype						
AKS	18	32	24	26	1.242	13
KOL	-	-	-	-	-	0
Diabetes	-	-	-	-	-	0
Køn						
Kvinde	23	32	26	20	389	2
Mand	16	32	24	29	853	11
Alder						
Under 60 år	22	36	25	17	218	0
60-69 år	20	36	19	25	406	5
70-79 år	17	29	28	27	389	4
80 år +	13	26	27	34	229	4
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	18	31	22	29	464	3
4 eller flere år siden	18	33	25	23	720	9
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	21	36	19	24	340	5
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	17	30	26	27	888	8
Ryger						
Ja	25	30	20	26	162	2
Nej	17	32	25	26	1.039	10
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	18	33	24	24	1.027	-
Nej	16	24	24	36	215	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	18	32	25	25	725	-
Nej	17	31	24	28	517	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	22	38	24	16	85	-
Nej	18	31	24	27	1.157	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	19	30	26	25	488	7
Faglært	18	32	23	27	408	5
Kort videregående	16	32	28	24	96	0
Mellemlang/lang videregående	18	34	23	26	192	1
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	18	31	25	26	712	11
200.000+	19	34	24	23	395	2
Ægteskabelig status						
Samboende	18	33	23	26	883	8
Alene	19	29	27	25	352	5
Skema udfyldt af						
Patient	17	31	26	26	987	10
Pårørende	22	35	19	24	242	3

Spørgsmål: Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til AKS/KOL/diabetikere? - Holdundervisning

	Valgt	Ikke valgt	Antal
	%	%	n
Alle	9	91	4.174
Sygdomstype			
AKS	17	83	1.347
KOL	7	93	1.274
Diabetes	5	95	1.553
Køn			
Kvinde	8	92	1.734
Mand	10	90	2.440
Alder			
Under 60 år	12	88	751
60-69 år	10	90	1.432
70-79 år	10	90	1.354
80 år +	4	96	637
Diagnosetidspunkt			
3 år eller derunder	16	84	1.265
4 eller flere år siden	7	93	2.671
Komorbiditet			
I behandling for flere kroniske sygdomme	9	91	677
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	10	90	3.423
Ryger			
Ja	7	93	745
Nej	10	90	3.317
Angivet kontakt med praktiserende læge			
Ja	9	91	3.676
Nej	9	91	498
Angivet kontakt med sygehuset			
Ja	18	82	1.693
Nej	3	97	2.481
Angivet kontakt med kommunen			
Ja	27	73	308
Nej	8	92	3.866
Uddannelse			
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	7	93	1.726
Faglært	11	89	1.254
Kort videregående	12	88	370
Mellemlang/lang videregående	12	88	572
Husstandsindkomst pr. person			
Under 200.000	9	91	2.484
200.000+	12	88	1.165
Ægteskabelig status			
Samboende	10	90	2.786
Alene	8	92	1.317
Skema udfyldt af			
Patient	10	90	3.360
Pårørende	8	92	735

Spørgsmål: Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til AKS/KOL/diabetikere? - Individuel undervisning

	Valgt	Ikke valgt	Antal
	%	%	n
Alle	3	97	4.174
Sygdomstype			
AKS	5	95	1.347
KOL	2	98	1.274
Diabetes	3	97	1.553
Køn			
Kvinde	3	97	1.734
Mand	4	96	2.440
Alder			
Under 60 år	4	96	751
60-69 år	4	96	1.432
70-79 år	2	98	1.354
80 år +	2	98	637
Diagnosetidspunkt			
3 år eller derunder	5	95	1.265
4 eller flere år siden	3	97	2.671
Komorbiditet			
I behandling for flere kroniske sygdomme	4	96	677
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	3	97	3.423
Ryger			
Ja	3	97	745
Nej	3	97	3.317
Angivet kontakt med praktiserende læge			
Ja	3	97	3.676
Nej	3	97	498
Angivet kontakt med sygehuset			
Ja	6	94	1.693
Nej	1	99	2.481
Angivet kontakt med kommunen			
Ja	6	94	308
Nej	3	97	3.866
Uddannelse			
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	3	97	1.726
Faglært	4	96	1.254
Kort videregående	5	95	370
Mellemlang/lang videregående	3	97	572
Husstandsindkomst pr. person			
Under 200.000	3	97	2.484
200.000+	4	96	1.165
Ægteskabelig status			
Samboende	4	96	2.786
Alene	3	97	1.317
Skema udfyldt af			
Patient	3	97	3.360
Pårørende	5	95	735

Spørgsmål: Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af sygehusets tilbud om undervisning til AKS/KOL/diabetikere? - Nej

	Valgt	Ikke valgt	Antal
	%	%	n
Alle	64	36	4.174
Sygdomstype			
AKS	72	28	1.347
KOL	63	37	1.274
Diabetes	60	40	1.553
Køn			
Kvinde	62	38	1.734
Mand	66	34	2.440
Alder			
Under 60 år	67	33	751
60-69 år	63	37	1.432
70-79 år	62	38	1.354
80 år +	69	31	637
Diagnosetidspunkt			
3 år eller derunder	57	43	1.265
4 eller flere år siden	68	32	2.671
Komorbiditet			
I behandling for flere kroniske sygdomme	69	31	677
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	64	36	3.423
Ryger			
Ja	67	33	745
Nej	64	36	3.317
Angivet kontakt med praktiserende læge			
Ja	63	37	3.676
Nej	71	29	498
Angivet kontakt med sygehuset			
Ja	68	32	1.693
Nej	62	38	2.481
Angivet kontakt med kommunen			
Ja	51	49	308
Nej	66	34	3.866
Uddannelse			
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	66	34	1.726
Faglært	64	36	1.254
Kort videregående	60	40	370
Mellemlang/lang videregående	68	32	572
Husstandsindkomst pr. person			
Under 200.000	65	35	2.484
200.000+	66	34	1.165
Ægteskabelig status			
Samboende	64	36	2.786
Alene	65	35	1.317
Skema udfyldt af			
Patient	64	36	3.360
Pårørende	69	31	735

Spørgsmål: Har sygehusets tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	17	24	10	49	963	284
Sygdomstype						
AKS	19	26	12	43	472	104
KOL	11	22	9	57	251	81
Diabetes	17	22	8	54	240	99
Køn						
Kvinde	16	22	9	53	366	105
Mand	17	26	11	47	597	179
Alder						
Under 60 år	16	32	17	35	164	53
60-69 år	21	29	8	41	322	80
70-79 år	15	22	8	54	325	93
80 år +	10	9	10	71	152	58
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	22	29	12	37	349	73
4 eller flere år siden	14	23	9	55	545	190
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	16	23	11	50	183	52
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	17	25	10	49	762	229
Ryger						
Ja	13	25	8	55	179	42
Nej	18	24	11	48	758	238
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	18	24	10	48	824	-
Nej	10	23	10	57	139	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	22	29	11	38	594	-
Nej	9	17	8	67	369	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	23	34	16	27	120	-
Nej	16	23	9	52	843	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	13	22	8	57	393	119
Faglært	20	24	11	45	284	87
Kort videregående	22	28	7	43	86	25
Mellemlang/lang videregående	18	37	13	32	127	36
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	16	23	9	52	597	171
200.000+	18	32	14	36	244	80
Ægteskabelig status						
Samboende	19	27	8	46	637	169
Alene	13	20	13	55	315	109
Skema udfyldt af						
Patient	16	25	10	49	777	229
Pårørende	22	23	7	48	173	50

Spørgsmål: Har du talt med en diætist eller ernæringssygeplejerske på sygehuset om din sygdom inden for de seneste to år?

	Ja	Ikke ønsket det	Fik ikke tilbud	Antal
	%	%	%	n
Alle	23	14	63	1.752
Sygdomstype				
AKS	-	-	-	-
KOL	13	11	75	818
Diabetes	31	17	52	934
Køn				
Kvinde	20	13	67	791
Mand	25	15	60	961
Alder				
Under 60 år	31	10	59	362
60-69 år	22	16	62	630
70-79 år	22	15	63	539
80 år +	15	14	71	221
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	27	13	59	451
4 eller flere år siden	22	14	64	1.195
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	25	17	58	203
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	23	14	64	1.520
Ryger				
Ja	23	14	63	367
Nej	23	14	63	1.347
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	22	14	64	1.572
Nej	29	15	56	180
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	35	13	52	786
Nej	13	16	72	966
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	32	9	59	145
Nej	22	15	63	1.607
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	21	14	65	729
Faglært	23	15	62	491
Kort videregående	28	13	60	174
Mellemlang/lang videregående	22	15	63	257
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	23	14	64	1.073
200.000+	23	15	63	496
Ægteskabelig status				
Samboende	24	15	61	1.148
Alene	20	12	67	577
Skema udfyldt af				
Patient	22	14	63	1.401
Pårørende	25	13	62	325

Spørgsmål: Hvordan vurderer du udbyttet af din kontakt til diætisten/ernæringssygeplejersken?

	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	28	58	9	5	436	277
Sygdomstype						
AKS	-	-	-	-	-	-
KOL	17	64	12	7	124	149
Diabetes	32	56	8	4	312	128
Køn						
Kvinde	29	57	11	3	167	135
Mand	27	59	8	6	269	142
Alder						
Under 60 år	33	52	12	3	111	41
60-69 år	31	57	7	5	155	86
70-79 år	25	63	8	5	131	103
80 år +	5	67	15	13	39	47
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	37	53	8	2	129	63
4 eller flere år siden	24	61	9	6	288	194
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	18	67	12	3	66	32
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	29	57	9	5	362	239
Ryger						
Ja	33	59	5	4	85	63
Nej	26	59	10	5	343	207
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	28	59	9	4	380	-
Nej	25	57	11	7	56	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	28	59	8	4	283	-
Nej	26	58	10	6	153	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	32	55	13	0	47	-
Nej	27	59	9	5	389	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	20	64	10	6	177	142
Faglært	33	55	8	4	123	65
Kort videregående	31	56	8	6	52	23
Mellemlang/lang videregående	31	58	10	2	59	19
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	25	59	9	6	279	171
200.000+	33	54	9	3	118	52
Ægteskabelig status						
Samboende	32	56	8	4	304	152
Alene	18	65	11	6	128	118
Skema udfyldt af						
Patient	27	59	9	5	350	229
Pårørende	28	60	9	4	82	41

Spørgsmål: Har du deltaget i sygehusets rehabiliteringstilbud?

	Ja	Nej	Antal
	%	%	n
Alle	16	34	4.174
Sygdomstype			
AKS	518	702	1.220
KOL	15	85	854
Diabetes	-	-	-
Køn			
Kvinde	27	73	796
Mand	34	66	1.278
Alder			
Under 60 år	41	59	329
60-69 år	36	64	682
70-79 år	31	69	704
80 år +	16	84	359
Diagnosetidspunkt			
3 år eller derunder	40	60	664
4 eller flere år siden	28	72	1.270
Komorbiditet			
I behandling for flere kroniske sygdomme	31	69	460
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	32	68	1.587
Ryger			
Ja	21	79	370
Nej	34	66	1.644
Angivet kontakt med praktiserende læge			
Ja	32	68	1.747
Nej	27	73	327
Angivet kontakt med sygehuset			
Ja	38	62	1.160
Nej	23	77	914
Angivet kontakt med kommunen			
Ja	49	51	177
Nej	30	70	1.897
Uddannelse			
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	24	76	889
Faglært	37	63	627
Kort videregående	38	62	165
Mellemlang/lang videregående	38	62	286
Husstandsindkomst pr. person			
Under 200.000	28	72	1.272
200.000+	41	59	574
Ægteskabelig status			
Samboende	35	65	1.383
Alene	24	76	675
Skema udfyldt af			
Patient	33	67	1.633
Pårørende	24	76	417

Spørgsmål: Har sygehusets tilbud om rehabilitering levet op til dine behov?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	37	30	12	21	835	172
Sygdomstype						
AKS	43	32	10	14	614	98
KOL	20	24	16	40	221	74
Diabetes	-	-	-	-	-	0
Køn						
Kvinde	36	29	11	24	285	72
Mand	38	30	12	19	550	100
Alder						
Under 60 år	43	35	12	9	150	15
60-69 år	43	27	11	19	297	47
70-79 år	33	32	13	22	285	60
80 år +	22	25	11	42	103	50
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	49	30	10	12	313	50
4 eller flere år siden	31	32	13	24	473	108
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	25	36	15	24	187	54
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	41	29	10	20	637	115
Ryger						
Ja	34	24	14	28	123	29
Nej	38	31	11	20	687	140
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	38	30	12	20	704	-
Nej	31	28	11	29	131	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	39	32	12	17	525	-
Nej	35	26	11	27	310	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	38	34	16	13	95	-
Nej	37	29	11	22	740	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	31	31	11	27	310	91
Faglært	41	31	11	18	280	42
Kort videregående	51	25	13	12	69	11
Mellemlang/lang videregående	43	33	11	13	120	19
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	36	26	13	25	485	117
200.000+	43	36	11	11	257	29
Ægteskabelig status						
Samboende	42	30	10	18	597	99
Alene	26	31	16	27	234	72
Skema udfyldt af						
Patient	38	30	11	21	694	144
Pårørende	36	29	14	20	129	26

Spørgsmål: Har du deltaget i et tilbud fra diabetesskolen inden for de seneste to år?

	Ja	Ikke ønsket det	Fik ikke tilbud	Antal
	%	%	%	n
Alle	16	71	13	905
Sygdomstype				
AKS	-	-	-	-
KOL	-	-	-	-
Diabetes	16	71	13	905
Køn				
Kvinde	13	74	12	363
Mand	18	69	13	542
Alder				
Under 60 år	11	70	18	244
60-69 år	19	68	13	338
70-79 år	20	71	9	233
80 år +	10	84	6	90
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	18	66	16	237
4 eller flere år siden	15	73	12	636
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	25	69	6	68
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	15	71	13	823
Ryger				
Ja	17	74	9	160
Nej	16	71	13	726
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	15	72	13	830
Nej	24	65	11	75
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	16	66	18	334
Nej	16	74	10	571
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	9	64	27	56
Nej	17	72	12	849
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	17	74	9	333
Faglært	18	69	14	273
Kort videregående	15	68	17	99
Mellemlang/lang videregående	15	67	18	159
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	15	73	12	512
200.000+	18	67	15	306
Ægteskabelig status				
Samboende	18	67	14	639
Alene	11	81	9	254
Skema udfyldt af				
Patient	16	70	13	735
Pårørende	15	76	9	158

Spørgsmål: I hvilket omfang mener du, at undervisningen på diabeteskolen hjælper dig i dagligdagen?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	24	28	7	40	136	112
Sygdomstype						
AKS	-	-	-	-	-	-
KOL	-	-	-	-	-	-
Diabetes	24	28	7	40	136	112
Køn						
Kvinde	15	29	8	48	52	47
Mand	30	27	7	36	84	65
Alder						
Under 60 år	44	20	8	28	25	25
60-69 år	26	28	9	36	53	30
70-79 år	17	33	2	48	42	37
80 år +	6	25	13	56	16	20
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	28	33	3	36	36	27
4 eller flere år siden	24	27	9	39	95	84
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	15	0	15	69	13	17
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	26	32	7	36	120	91
Ryger						
Ja	15	35	5	45	20	22
Nej	26	25	8	40	114	88
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	25	29	7	39	126	-
Nej	10	20	10	60	10	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	28	35	10	28	69	-
Nej	21	21	4	54	67	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	30	70	0	0	10	-
Nej	24	25	8	44	126	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	16	29	4	51	55	48
Faglært	25	34	7	34	44	35
Kort videregående	33	8	25	33	12	9
Mellemlang/lang videregående	50	31	0	19	16	11
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	22	30	6	42	89	68
200.000+	41	37	7	15	27	29
Ægteskabelig status						
Samboende	26	31	6	37	97	66
Alene	22	22	8	49	37	43
Skema udfyldt af						
Patient	23	29	7	41	114	93
Pårørende	35	25	5	35	20	18

Spørgsmål: I hvilken grad har du oplevet, at underviseren på diabeteskolen har taget emner op, der var vigtige for dig?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	26	26	3	45	136	102
Sygdomstype						
AKS	-	-	-	-	-	0
KOL	-	-	-	-	-	0
Diabetes	26	26	3	45	136	102
Køn						
Kvinde	20	24	0	57	51	39
Mand	31	27	5	38	85	63
Alder						
Under 60 år	42	33	0	25	24	24
60-69 år	32	28	6	34	53	29
70-79 år	19	22	3	57	37	36
80 år +	9	18	0	73	22	13
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	31	22	6	42	36	24
4 eller flere år siden	26	28	2	43	95	77
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	8	25	0	67	12	16
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	29	26	3	41	121	83
Ryger						
Ja	24	29	0	48	21	21
Nej	27	25	4	45	113	78
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	29	26	2	42	121	-
Nej	7	20	7	67	15	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	32	33	4	31	72	-
Nej	20	17	2	61	64	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	18	55	0	27	11	-
Nej	27	23	3	46	125	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	17	24	2	58	59	45
Faglært	24	32	7	37	41	35
Kort videregående	40	30	0	30	10	7
Mellemlang/lang videregående	65	12	0	24	17	9
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	26	24	3	47	89	61
200.000+	42	38	4	15	26	27
Ægteskabelig status						
Samboende	33	26	3	38	92	65
Alene	14	23	2	60	43	33
Skema udfyldt af						
Patient	26	25	3	46	115	87
Pårørende	30	25	5	40	20	13

Spørgsmål: Har dine pårørende fået dækket deres behov for deltagelse i sygehusets undervisning i forbindelse med din sygdom?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	19	22	12	47	991	365
Sygdomstype						
AKS	23	25	15	38	600	152
KOL	10	17	9	64	231	99
Diabetes	16	18	8	58	160	114
Køn						
Kvinde	14	18	11	57	337	174
Mand	21	24	13	42	654	191
Alder						
Under 60 år	22	30	11	37	167	53
60-69 år	21	23	12	44	338	116
70-79 år	18	20	13	48	333	126
80 år +	13	14	12	61	153	70
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	25	25	15	36	337	107
4 eller flere år siden	16	21	11	52	599	238
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	15	21	16	49	212	82
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	20	22	11	46	760	277
Ryger						
Ja	16	17	13	53	156	54
Nej	20	22	12	46	806	302
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	19	23	12	46	845	-
Nej	16	18	12	54	146	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	21	25	14	40	586	-
Nej	16	18	9	57	405	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	16	35	9	40	104	-
Nej	19	21	13	48	887	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	14	19	12	55	398	165
Faglært	21	26	10	42	326	100
Kort videregående	26	24	8	43	80	26
Mellemlang/lang videregående	27	21	17	36	120	51
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	16	22	12	50	624	209
200.000+	26	26	12	36	251	104
Ægteskabelig status						
Samboende	21	25	12	42	719	192
Alene	13	15	11	61	267	166
Skema udfyldt af						
Patient	18	22	13	47	803	327
Pårørende	22	26	7	45	175	32

Kommunens tilbud

Spørgsmål: Kender du kommunens sundhedstilbud til AKS/KOL/diabetespatienter?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	5	11	13	72	3.553	327
Sygdomstype						
AKS	3	9	11	76	1.151	109
KOL	7	10	11	72	1.121	69
Diabetes	4	12	16	68	1.281	149
Køn						
Kvinde	6	11	13	70	1.446	149
Mand	4	10	13	73	2.107	178
Alder						
Under 60 år	3	9	13	75	686	46
60-69 år	5	11	14	70	1.256	103
70-79 år	5	12	11	71	1.118	115
80 år +	4	10	13	72	493	63
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	6	12	13	69	1.096	88
4 eller flere år siden	4	11	12	73	2.277	221
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	4	11	13	72	557	63
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	5	11	13	72	2.949	256
Ryger						
Ja	4	11	10	75	664	44
Nej	5	11	13	71	2.805	276
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	5	11	13	71	3.146	-
Nej	4	8	10	79	407	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	5	12	15	68	1.472	-
Nej	4	10	11	74	2.081	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	25	28	18	29	279	-
Nej	3	9	12	75	3.274	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	4	11	12	74	1.438	152
Faglært	5	10	13	72	1.106	92
Kort videregående	5	14	17	64	324	25
Mellemlang/lang videregående	5	10	14	71	525	30
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	5	11	13	71	2.138	199
200.000+	4	10	14	71	1.047	74
Ægteskabelig status						
Samboende	4	11	13	72	2.428	194
Alene	5	10	13	71	1.093	126
Skema udfyldt af						
Patient	5	11	14	71	2.883	245
Pårørende	6	10	9	75	630	76

Spørgsmål: Hvorfra kender du kommunens tilbud til AKS/KOL/diabetespatienter?

	Praktise rende læge	Sygehuset	Kommunen	Medierne/ internettet	Patientfore ning	Andet
	%	%	%	%	%	%
Alle	46	26	16	15	5	15
Sygdomstype						
AKS	30	45	17	13	6	15
KOL	49	25	21	16	1	15
Diabetes	56	13	11	17	7	15
Køn						
Kvinde	45	22	15	19	5	14
Mand	48	29	17	13	5	16
Alder						
Under 60 år	45	25	7	20	5	20
60-69 år	46	25	13	19	7	15
70-79 år	46	27	19	14	3	12
80 år +	47	27	26	5	3	16
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	40	31	15	15	5	15
4 eller flere år siden	49	23	17	16	5	15
Komorbiditet						
Ja	45	34	18	10	6	12
Nej	47	24	15	17	5	15
Ryger						
Ja	51	20	14	14	4	16
Nej	46	27	17	15	5	15
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	49	23	16	16	5	15
Nej	20	48	17	9	6	17
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	36	46	20	13	5	13
Nej	54	10	12	17	5	17
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	53	36	31	11	3	10
Nej	45	24	13	16	5	16
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	48	27	14	12	3	17
Faglært	47	25	18	17	5	12
Kort videregående	37	26	18	24	9	15
Mellemlang/lang videregående	42	25	16	20	7	18
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	46	27	18	12	5	15
200.000+	42	23	12	24	6	16
Ægteskabelig status						
Samboende	49	26	14	16	5	13
Alene	41	25	19	14	4	19
Skema udfyldt af						
Patient	46	25	15	17	5	15
Pårørende	44	32	23	8	2	14

Spørgsmål: Har du inden for de seneste to år benyttet nogle af kommunens undervisningstilbud om kost, motion og rygestop (fx i et sundhedscenter)?

	Ja, kosttilbud	Ja, motionstilbud	Ja, rygestoptilbud	Ikke ønsket det	Fik ikke tilbud
	%	%	%	%	%
Alle	4	7	2	11	23
Sygdomstype					
AKS	4	7	1	12	27
KOL	4	11	3	10	18
Diabetes	4	3	1	12	25
Køn					
Kvinde	5	8	2	11	23
Mand	3	6	2	12	24
Alder					
Under 60 år	3	5	2	9	20
60-69 år	5	7	2	11	22
70-79 år	4	8	2	12	26
80 år +	3	6	1	14	25
Diagnosetidspunkt					
3 år eller derunder	5	8	2	12	23
4 eller flere år siden	3	6	2	11	24
Komorbiditet					
Ja	4	8	3	11	27
Nej	4	7	2	12	23
Ryger					
Ja	3	5	7	14	23
Nej	4	8	1	11	24
Angivet kontakt med praktiserende læge					
Ja	4	7	2	11	23
Nej	4	6	2	12	26
Angivet kontakt med sygehuset					
Ja	5	10	2	11	24
Nej	3	5	2	12	23
Angivet kontakt med kommunen					
Ja	22	42	7	8	13
Nej	2	4	1	12	24
Uddannelse					
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	3	6	2	12	23
Faglært	4	7	1	11	23
Kort videregående	6	10	2	11	26
Mellemlang/lang videregående	4	6	2	11	22
Husstandsindkomst pr. person					
Under 200.000	4	8	2	11	25
200.000+	4	5	1	12	20
Ægteskabelig status					
Samboende	4	7	2	12	23
Alene	4	8	2	11	26
Skema udfyldt af					
Patient	4	7	2	12	25
Pårørende	4	7	1	10	17

Spørgsmål: Har kommunens tilbud om undervisning været tilpasset netop din hverdag?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke
	%	%	%	%	n	n
Alle	11	17	9	62	829	421
Sygdomstype						
AKS	12	17	8	62	281	132
KOL	13	18	10	59	309	122
Diabetes	7	17	8	68	239	167
Køn						
Kvinde	13	21	9	58	350	172
Mand	10	15	9	66	479	249
Alder						
Under 60 år	8	17	15	60	125	55
60-69 år	17	18	10	55	261	142
70-79 år	9	19	5	67	294	155
80 år +	8	14	9	68	149	69
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	14	19	9	58	268	116
4 eller flere år siden	9	18	9	63	511	279
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	12	14	8	66	167	89
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	11	19	10	61	648	324
Ryger						
Ja	7	14	10	69	167	83
Nej	12	18	9	61	644	331
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	11	18	9	61	721	-
Nej	9	11	6	73	108	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	13	22	11	55	384	-
Nej	10	13	8	69	445	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	28	40	17	15	149	-
Nej	7	13	7	73	680	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	9	15	9	67	368	194
Faglært	13	20	8	59	244	112
Kort videregående	11	15	17	57	72	35
Mellemlang/lang videregående	17	28	9	46	78	53
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	11	18	10	61	543	271
200.000+	12	19	12	57	162	102
Ægteskabelig status						
Samboende	12	18	10	61	526	269
Alene	10	17	9	64	294	149
Skema udfyldt af						
Patient	10	18	9	63	695	351
Pårørende	17	19	8	57	120	66

Sammenhæng i din behandling

Spørgsmål: Oplever du, at dit samlede behandlingsforløb er godt tilrettelagt?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	41	34	13	11	3.099	715
Sygdomstype						
AKS	41	36	13	11	1.036	227
KOL	32	33	16	19	868	271
Diabetes	48	34	11	6	1.195	217
Køn						
Kvinde	42	34	13	12	1.211	309
Mand	41	34	13	11	1.888	406
Alder						
Under 60 år	29	39	18	15	622	107
60-69 år	44	34	12	11	1.104	241
70-79 år	45	32	12	11	944	253
80 år +	46	33	12	9	429	114
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	42	34	12	12	928	231
4 eller flere år siden	41	35	13	11	2.026	435
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	39	39	13	9	526	108
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	42	33	13	12	2.536	597
Ryger						
Ja	38	33	14	15	574	120
Nej	42	34	13	11	2.453	575
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	42	35	12	11	2.766	-
Nej	36	30	17	17	333	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	37	38	14	11	1.396	-
Nej	45	31	12	12	1.703	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	33	44	15	9	255	-
Nej	42	33	13	12	2.844	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	42	34	13	11	1.249	312
Faglært	42	35	12	11	975	208
Kort videregående	41	34	13	11	285	65
Mellemlang/lang videregående	40	33	16	11	446	96
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	41	34	14	11	1.893	416
200.000+	39	35	14	12	914	203
Ægteskabelig status						
Samboende	44	34	12	11	2.132	458
Alene	36	36	15	13	942	244
Skema udfyldt af						
Patient	42	34	13	11	2.478	584
Pårørende	40	34	14	11	586	119

Spørgsmål: Er der overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos fx din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	36	37	11	16	2.190	1.496
Sygdomstype						
AKS	35	39	12	14	832	408
KOL	27	37	14	23	600	484
Diabetes	44	34	8	14	758	604
Køn						
Kvinde	38	35	10	17	799	638
Mand	35	38	12	16	1.391	858
Alder						
Under 60 år	28	42	11	18	424	296
60-69 år	38	36	10	15	778	529
70-79 år	37	35	11	18	684	460
80 år +	40	34	13	13	304	211
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	37	37	10	16	639	486
4 eller flere år siden	36	37	11	16	1.447	931
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	34	39	11	16	403	215
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	36	36	11	17	1.758	1.261
Ryger						
Ja	30	36	11	23	413	261
Nej	37	37	11	14	1.720	1.204
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	37	37	11	15	1.956	-
Nej	27	36	11	26	234	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	34	41	12	13	1.134	-
Nej	38	32	10	20	1.056	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	34	43	14	8	229	-
Nej	36	36	11	17	1.961	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	36	34	12	18	882	610
Faglært	37	38	10	15	713	446
Kort videregående	35	40	11	14	198	137
Mellemlang/lang videregående	36	38	9	17	289	249
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	34	37	13	16	1.386	846
200.000+	37	39	9	15	601	500
Ægteskabelig status						
Samboende	38	37	10	15	1.523	1.003
Alene	32	36	13	19	651	473
Skema udfyldt af						
Patient	35	38	11	16	1.740	1.219
Pårørende	39	33	12	16	418	266

Spørgsmål: Har du fået svar på de spørgsmål, du har haft til din sygdom?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	46	35	13	6	3.427	416
Sygdomstype						
AKS	47	37	12	4	1.185	100
KOL	35	36	19	10	964	176
Diabetes	54	33	10	4	1.278	140
Køn						
Kvinde	43	36	14	7	1.358	174
Mand	48	35	12	5	2.069	242
Alder						
Under 60 år	40	38	15	8	675	56
60-69 år	51	33	12	4	1.234	121
70-79 år	46	35	13	7	1.063	157
80 år +	44	37	13	6	455	82
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	47	33	14	6	1.046	126
4 eller flere år siden	46	36	12	5	2.225	253
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	45	35	13	6	581	57
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	46	35	13	6	2.801	352
Ryger						
Ja	45	33	14	9	611	80
Nej	46	36	13	5	2.734	324
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	47	35	13	5	3.048	-
Nej	40	34	15	11	379	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	45	37	13	5	1.518	-
Nej	47	34	13	6	1.909	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	41	41	15	3	277	-
Nej	47	35	13	6	3.150	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	43	35	14	7	1.391	176
Faglært	47	37	12	5	1.083	115
Kort videregående	47	37	12	4	312	40
Mellemlang/lang videregående	53	31	13	3	488	56
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	45	35	14	6	2.065	246
200.000+	48	35	12	5	1.021	108
Ægteskabelig status						
Samboende	50	34	12	5	2.374	242
Alene	38	38	16	8	1.027	164
Skema udfyldt af						
Patient	47	35	13	6	2.768	329
Pårørende	43	36	15	6	622	78

Spørgsmål: Er du tryk ved den behandling, du får?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	57	32	8	3	3.597	299
Sygdomstype						
AKS	57	34	7	2	1.205	77
KOL	45	36	13	6	1.027	123
Diabetes	65	27	6	2	1.365	99
Køn						
Kvinde	56	31	10	4	1.454	121
Mand	57	33	7	3	2.143	178
Alder						
Under 60 år	47	37	11	5	678	58
60-69 år	59	31	8	2	1.264	109
70-79 år	59	31	8	2	1.137	86
80 år +	59	32	6	3	518	46
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	59	29	9	3	1.068	109
4 eller flere år siden	56	33	8	3	2.362	161
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	55	36	7	2	592	50
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	57	31	9	3	2.958	244
Ryger						
Ja	54	31	10	5	649	54
Nej	57	33	8	2	2.867	233
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	57	32	8	3	3.212	-
Nej	53	34	9	4	385	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	51	36	10	3	1.550	-
Nej	61	29	7	3	2.047	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	45	41	12	2	284	-
Nej	58	31	8	3	3.313	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	57	32	8	3	1.469	117
Faglært	57	32	8	3	1.122	86
Kort videregående	57	29	10	3	326	28
Mellemlang/lang videregående	56	32	9	2	503	48
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	57	32	8	3	2.175	159
200.000+	55	33	9	2	1.038	96
Ægteskabelig status						
Samboende	59	31	7	3	2.452	187
Alene	52	34	11	3	1.116	102
Skema udfyldt af						
Patient	58	32	8	3	2.887	253
Pårørende	53	33	10	4	668	40

Spørgsmål: Får du regelmæssigt fulgt op på din behandling (fx ved kontrolbesøg)?

	Ja, hos praktiserende læge	Ja, på sygehuset	Ja, hos kommunen	Ikke ønsket det	Fik ikke tilbud
	%	%	%	%	%
Alle	74	21	1	2	14
Sygdomstype					
AKS	71	30	1	2	14
KOL	60	20	2	3	26
Diabetes	88	14	1	1	5
Køn					
Kvinde	75	17	2	1	15
Mand	73	24	1	2	14
Alder					
Under 60 år	71	22	1	1	16
60-69 år	76	22	1	1	12
70-79 år	75	21	2	2	14
80 år +	71	19	3	3	17
Diagnosetidspunkt					
3 år eller derunder	74	21	1	2	14
4 eller flere år siden	75	21	1	2	14
Komorbiditet					
Ja	71	28	2	2	15
Nej	75	20	1	2	14
Ryger					
Ja	68	18	2	3	18
Nej	76	22	1	1	13
Angivet kontakt med praktiserende læge					
Ja	80	17	1	1	13
Nej	30	50	3	4	24
Angivet kontakt med sygehuset					
Ja	63	47	2	1	13
Nej	82	2	1	2	15
Angivet kontakt med kommunen					
Ja	70	29	10	2	10
Nej	74	20	1	2	14
Uddannelse					
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	74	19	2	2	15
Faglært	74	21	1	1	13
Kort videregående	74	24	1	2	13
Mellemlang/lang videregående	73	24	1	1	15
Husstandsindkomst pr. person					
Under 200.000	74	22	2	2	14
200.000+	74	20	1	1	14
Ægteskabelig status					
Samboende	76	22	1	2	12
Alene	70	20	2	2	17
Skema udfyldt af					
Patient	75	20	1	2	13
Pårørende	69	26	3	2	17

Spørgsmål: Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb: - mellem praktiserende læge og sygehuset?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	5	95	3.075	637
Sygdomstype				
AKS	5	95	1.083	189
KOL	5	95	862	214
Diabetes	4	96	1.130	234
Køn				
Kvinde	4	96	1.203	271
Mand	5	95	1.872	366
Alder				
Under 60 år	7	93	567	121
60-69 år	5	95	1.052	240
70-79 år	4	96	995	188
80 år +	4	96	461	88
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	4	96	914	197
4 eller flere år siden	5	95	2.004	406
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	5	95	525	102
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	5	95	2.509	523
Ryger				
Ja	5	95	534	129
Nej	5	95	2.456	501
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	5	95	2.731	-
Nej	5	95	344	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	7	93	1.374	-
Nej	3	97	1.701	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	8	92	239	-
Nej	4	96	2.836	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	5	95	1.289	248
Faglært	3	97	952	199
Kort videregående	5	95	270	69
Mellemlang/lang videregående	5	95	410	98
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	4	96	1.881	379
200.000+	6	94	865	199
Ægteskabelig status				
Samboende	4	96	2.123	392
Alene	6	94	933	235
Skema udfyldt af				
Patient	4	96	2.477	512
Pårørende	6	94	568	116

Spørgsmål: Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb: - mellem praktiserende læge og kommunen?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	4	96	2.340	1.096
Sygdomstype				
AKS	3	97	712	441
KOL	6	94	682	325
Diabetes	3	97	946	330
Køn				
Kvinde	3	97	921	417
Mand	4	96	1.419	679
Alder				
Under 60 år	10	90	440	204
60-69 år	3	97	781	403
70-79 år	2	98	753	350
80 år +	1	99	366	139
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	4	96	697	330
4 eller flere år siden	4	96	1.528	708
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	4	96	380	186
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	4	96	1.929	893
Ryger				
Ja	7	93	409	209
Nej	3	97	1.869	874
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	4	96	2.087	-
Nej	4	96	253	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	5	95	975	-
Nej	3	97	1.365	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	6	94	231	-
Nej	4	96	2.109	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	4	96	1.017	406
Faglært	4	96	720	354
Kort videregående	4	96	198	114
Mellemlang/lang videregående	4	96	285	190
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	4	96	1.471	640
200.000+	4	96	623	364
Ægteskabelig status				
Samboende	3	97	1.602	733
Alene	5	95	725	353
Skema udfyldt af				
Patient	4	96	1.834	915
Pårørende	5	95	484	172

Spørgsmål: Har du oplevet problemer i samarbejdet om dit sygdomsforløb: - mellem sygehuset og kommunen?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	4	96	2.140	1.237
Sygdomstype				
AKS	4	96	689	458
KOL	6	94	619	370
Diabetes	2	98	832	409
Køn				
Kvinde	3	97	846	465
Mand	4	96	1.294	772
Alder				
Under 60 år	7	93	408	227
60-69 år	3	97	715	450
70-79 år	3	97	686	394
80 år +	3	97	331	166
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	4	96	646	367
4 eller flere år siden	4	96	1.391	809
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	5	95	345	211
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	4	96	1.767	1.005
Ryger				
Ja	6	94	371	234
Nej	3	97	1.714	985
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	4	96	1.899	-
Nej	4	96	241	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	6	94	932	-
Nej	2	98	1.208	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	7	93	198	-
Nej	3	97	1.942	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	4	96	933	468
Faglært	4	96	662	394
Kort videregående	3	97	178	130
Mellemlang/lang videregående	2	98	256	210
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	4	96	1.334	743
200.000+	3	97	579	393
Ægteskabelig status				
Samboende	3	97	1.466	834
Alene	5	95	662	393
Skema udfyldt af				
Patient	3	97	1.669	1.030
Pårørende	5	95	451	197

Spørgsmål: Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til kost?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	24	44	17	15	2.630	900
Sygdomstype						
AKS	21	48	17	14	939	257
KOL	17	30	21	32	550	394
Diabetes	31	47	15	6	1.141	249
Køn						
Kvinde	27	43	15	15	972	376
Mand	23	44	18	14	1.658	524
Alder						
Under 60 år	19	49	17	14	556	131
60-69 år	29	42	17	13	995	276
70-79 år	24	45	17	14	769	313
80 år +	20	38	20	22	310	180
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	26	44	17	13	825	259
4 eller flere år siden	24	44	18	14	1.691	591
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	24	41	18	16	487	91
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	24	44	17	14	2.120	792
Ryger						
Ja	20	40	16	25	475	149
Nej	25	45	18	12	2.092	727
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	25	44	17	14	2.343	-
Nej	18	43	18	21	287	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	21	46	18	15	1.140	-
Nej	27	42	16	14	1.490	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	25	47	18	10	224	-
Nej	24	44	17	15	2.406	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	23	42	17	18	1.045	362
Faglært	25	45	19	12	852	272
Kort videregående	29	44	17	10	252	76
Mellemlang/lang videregående	24	48	15	13	361	158
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	24	41	19	15	1.578	537
200.000+	23	51	15	11	815	263
Ægteskabelig status						
Samboende	26	45	17	12	1.851	567
Alene	20	42	18	20	762	325
Skema udfyldt af						
Patient	25	45	17	14	2.166	695
Pårørende	24	40	18	18	439	197

Spørgsmål: Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til motion?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	26	40	20	14	2.679	815
Sygdomstype						
AKS	24	44	20	13	933	245
KOL	26	30	19	25	646	312
Diabetes	27	42	22	9	1.100	258
Køn						
Kvinde	29	38	19	14	1.000	330
Mand	24	41	21	14	1.679	485
Alder						
Under 60 år	19	42	24	15	556	123
60-69 år	30	40	19	12	1.005	254
70-79 år	27	41	20	13	799	277
80 år +	23	35	21	20	319	161
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	27	41	19	13	847	227
4 eller flere år siden	25	40	21	14	1.714	545
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	24	36	25	15	473	87
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	26	41	19	14	2.183	712
Ryger						
Ja	18	35	22	25	485	131
Nej	27	41	20	12	2.127	663
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	26	40	20	13	2.389	-
Nej	20	38	22	20	290	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	23	39	22	15	1.171	-
Nej	28	40	19	13	1.508	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	27	45	20	7	245	-
Nej	26	39	20	15	2.434	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	25	37	21	17	1.059	330
Faglært	25	43	20	13	871	250
Kort videregående	32	38	18	12	255	67
Mellemlang/lang videregående	24	46	20	10	381	138
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	26	38	21	15	1.611	487
200.000+	24	46	20	10	836	234
Ægteskabelig status						
Samboende	27	40	20	12	1.874	523
Alene	21	39	21	19	788	284
Skema udfyldt af						
Patient	27	40	20	12	2.198	629
Pårørende	20	37	22	21	459	177

Spørgsmål: Hjælper den undervisning eller vejledning, du har fået, dig til at holde fast i nye vaner i forhold til rygning?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	44	15	14	27	1.514	1.874
Sygdomstype						
AKS	48	12	11	28	490	647
KOL	44	14	16	26	522	442
Diabetes	41	18	15	26	502	785
Køn						
Kvinde	41	16	14	29	528	741
Mand	46	14	14	25	986	1.133
Alder						
Under 60 år	37	18	19	27	345	323
60-69 år	49	13	13	24	553	681
70-79 år	47	15	13	25	463	574
80 år +	34	12	12	42	153	296
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	44	15	15	26	450	589
4 eller flere år siden	45	15	14	26	992	1.206
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	44	17	13	26	282	263
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	44	15	14	27	1.214	1.587
Ryger						
Ja	10	21	31	37	522	107
Nej	63	12	5	21	954	1.725
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	45	15	14	26	1.345	-
Nej	35	14	16	36	169	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	45	13	15	26	655	-
Nej	44	16	13	27	859	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	45	16	23	16	118	-
Nej	44	15	13	28	1.396	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	42	13	14	31	637	700
Faglært	49	17	14	20	488	612
Kort videregående	40	19	11	29	136	178
Mellemlang/lang videregående	44	17	15	23	183	325
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	44	15	13	27	941	1.088
200.000+	45	15	16	23	429	625
Ægteskabelig status						
Samboende	50	14	14	22	1.029	1.312
Alene	32	17	15	36	474	549
Skema udfyldt af						
Patient	45	15	14	26	1.235	1.511
Pårørende	40	16	14	31	265	350

Spørgsmål: Mangler du undervisningstilbud?

	Nej	Ja	Antal
	%	%	n
Alle	80	20	3.570
Sygdomstype			
AKS	85	15	1.173
KOL	74	26	1.018
Diabetes	81	19	1.379
Køn			
Kvinde	76	24	1.421
Mand	84	16	2.149
Alder			
Under 60 år	66	34	668
60-69 år	81	19	1.267
70-79 år	84	16	1.126
80 år +	89	11	509
Diagnosetidspunkt			
3 år eller derunder	78	22	1.072
4 eller flere år siden	82	18	2.326
Komorbiditet			
I behandling for flere kroniske sygdomme	83	17	568
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	80	20	2.957
Ryger			
Ja	78	22	635
Nej	81	19	2.846
Angivet kontakt med praktiserende læge			
Ja	81	19	3.177
Nej	80	20	393
Angivet kontakt med sygehuset			
Ja	79	21	1.459
Nej	82	18	2.111
Angivet kontakt med kommunen			
Ja	79	21	274
Nej	81	19	3.296
Uddannelse			
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	82	18	1.462
Faglært	82	18	1.112
Kort videregående	72	28	322
Mellemlang/lang videregående	77	23	512
Husstandsindkomst pr. person			
Under 200.000	82	18	2.143
200.000+	75	25	1.055
Ægteskabelig status			
Samboende	82	18	2.429
Alene	78	22	1.112
Skema udfyldt af			
Patient	81	19	2.880
Pårørende	80	20	656

Spørgsmål: Har du inden for de seneste to år deltaget i andre undervisningstilbud for AKS/KOL/diabetikere end dem, kommunen eller sygehuset har tilbudt?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	3	97	3.861	65
Sygdomstype				
AKS	3	97	1.288	11
KOL	2	98	1.147	26
Diabetes	3	97	1.426	28
Køn				
Kvinde	3	97	1.566	19
Mand	2	98	2.295	46
Alder				
Under 60 år	4	96	712	13
60-69 år	3	97	1.352	24
70-79 år	2	98	1.230	19
80 år +	1	99	567	9
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	2	98	1.171	18
4 eller flere år siden	3	97	2.498	39
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	3	97	638	9
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	3	97	3.173	51
Ryger				
Ja	1	99	701	11
Nej	3	97	3.067	53
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	2	98	3.418	-
Nej	3	97	443	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	3	97	1.611	-
Nej	2	98	2.250	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	8	92	302	-
Nej	2	98	3.559	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	2	98	1.601	26
Faglært	3	97	1.181	23
Kort videregående	3	97	342	7
Mellemlang/lang videregående	2	98	547	5
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	2	98	2.326	39
200.000+	3	97	1.108	18
Ægteskabelig status				
Samboende	3	97	2.606	49
Alene	2	98	1.223	15
Skema udfyldt af				
Patient	3	97	3.123	51
Pårørende	2	98	698	13

Spørgsmål: Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for? - Hos din praktiserende læge?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	87	13	3.630	261
Sygdomstype				
AKS	88	12	1.182	83
KOL	81	19	1.063	98
Diabetes	91	9	1.385	80
Køn				
Kvinde	85	15	1.486	106
Mand	88	12	2.144	155
Alder				
Under 60 år	78	22	660	49
60-69 år	88	12	1.278	75
70-79 år	90	10	1.156	97
80 år +	91	9	536	40
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	84	16	1.098	82
4 eller flere år siden	89	11	2.353	158
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	88	12	595	39
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	87	13	2.985	218
Ryger				
Ja	82	18	657	44
Nej	88	12	2.885	214
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	89	11	3.295	-
Nej	67	33	335	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	84	16	1.462	-
Nej	89	11	2.168	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	90	10	275	-
Nej	87	13	3.355	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	88	12	1.508	104
Faglært	88	12	1.111	81
Kort videregående	82	18	332	19
Mellemlang/lang videregående	86	14	498	46
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	87	13	2.201	149
200.000+	86	14	1.029	83
Ægteskabelig status				
Samboende	89	11	2.466	168
Alene	83	17	1.137	91
Skema udfyldt af				
Patient	88	12	2.940	216
Pårørende	84	16	656	42

Spørgsmål: Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for? - På sygehuset?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	73	27	2.479	816
Sygdomstype				
AKS	87	13	1.120	100
KOL	63	37	675	278
Diabetes	61	39	684	438
Køn				
Kvinde	67	33	907	353
Mand	76	24	1.572	463
Alder				
Under 60 år	66	34	519	130
60-69 år	75	25	851	304
70-79 år	73	27	769	258
80 år +	79	21	340	124
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	73	27	753	252
4 eller flere år siden	74	26	1.588	536
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	77	23	477	88
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	72	28	1.974	718
Ryger				
Ja	63	37	462	118
Nej	75	25	1.951	684
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	71	29	2.108	-
Nej	82	18	371	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	86	14	1.457	-
Nej	55	45	1.022	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	78	23	200	-
Nej	73	27	2.279	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	71	29	1.015	321
Faglært	78	22	790	250
Kort videregående	64	36	226	75
Mellemlang/lang videregående	77	23	342	143
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	73	27	1.523	468
200.000+	75	25	719	281
Ægteskabelig status				
Samboende	74	26	1.701	564
Alene	70	30	763	246
Skema udfyldt af				
Patient	72	28	1.949	680
Pårørende	77	23	510	132

Spørgsmål: Har du fået den støtte i sygdomsforløbet, du har haft behov for? - Ved kommunen?

	Ja	Nej	Antal	Ved ikke
	%	%	n	n
Alle	32	68	1.758	1.336
Sygdomstype				
AKS	34	66	664	431
KOL	29	71	530	380
Diabetes	33	67	564	525
Køn				
Kvinde	34	66	677	512
Mand	31	69	1.081	824
Alder				
Under 60 år	26	74	386	227
60-69 år	31	69	601	483
70-79 år	28	72	518	440
80 år +	53	47	253	186
Diagnosetidspunkt				
3 år eller derunder	35	65	531	413
4 eller flere år siden	32	68	1.131	868
Komorbiditet				
I behandling for flere kroniske sygdomme	37	63	334	184
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	31	69	1.404	1.138
Ryger				
Ja	25	75	353	193
Nej	35	65	1.353	1.119
Angivet kontakt med praktiserende læge				
Ja	33	67	1.541	-
Nej	30	70	217	-
Angivet kontakt med sygehuset				
Ja	38	62	876	-
Nej	27	73	882	-
Angivet kontakt med kommunen				
Ja	72	28	212	-
Nej	27	73	1.546	-
Uddannelse				
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	33	67	741	504
Faglært	32	68	555	428
Kort videregående	28	72	167	120
Mellemlang/lang videregående	31	69	216	239
Husstandsindkomst pr. person				
Under 200.000	33	67	1.111	767
200.000+	30	70	473	466
Ægteskabelig status				
Samboende	30	70	1.163	961
Alene	37	63	586	366
Skema udfyldt af				
Patient	28	72	1.349	1.115
Pårørende	48	52	397	212

Spørgsmål: Har du manglet støtte og/eller vejledning i forhold til...

	Din arbejds- situation	Din økonomi	Din bolig	Dit netværk	Andre ting	Har ikke været nødvendigt
	%	%	%	%	%	%
Alle	8	9	6	5	7	80
Sygdomstype						
AKS	9	7	4	6	6	80
KOL	9	9	9	7	9	77
Diabetes	6	10	4	4	6	83
Køn						
Kvinde	7	9	7	6	9	77
Mand	8	8	5	4	6	82
Alder						
Under 60 år	23	21	9	10	14	59
60-69 år	5	8	6	4	5	84
70-79 år	3	5	4	5	6	87
80 år +	3	3	5	2	5	87
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	9	8	5	6	8	80
4 eller flere år siden	7	10	6	5	7	81
Komorbiditet						
Ja	7	11	9	6	10	76
Nej	8	8	5	5	7	81
Ryger						
Ja	8	13	8	5	10	74
Nej	7	8	5	5	6	82
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	8	9	6	5	7	81
Nej	6	9	7	8	7	78
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	9	11	7	7	9	75
Nej	6	7	5	4	6	84
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	10	13	7	5	7	75
Nej	7	8	6	5	7	81
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	6	9	7	5	7	81
Faglært	9	8	5	5	5	81
Kort videregående	8	10	5	6	8	79
Mellemlang/lang videregående	8	8	4	5	10	80
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	5	10	7	6	7	80
200.000+	13	7	4	5	7	79
Ægteskabelig status						
Samboende	7	8	4	4	6	82
Alene	8	10	9	7	9	76
Skema udfyldt af						
Patient	8	8	5	5	7	81
Pårørende	5	11	9	6	7	79

Spørgsmål: Er dine pårørende blevet inddraget i dit sygdomsforløb i passende omfang?

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Antal	Ved ikke/ ikke relevant
	%	%	%	%	n	n
Alle	37	27	17	19	3.369	586
Sygdomstype						
AKS	42	28	16	14	1.172	131
KOL	30	24	19	27	969	212
Diabetes	39	28	17	16	1.228	243
Køn						
Kvinde	31	25	18	26	1.330	280
Mand	41	28	16	14	2.039	306
Alder						
Under 60 år	29	29	16	25	650	82
60-69 år	37	27	18	18	1.165	219
70-79 år	39	26	18	17	1.057	205
80 år +	45	26	13	16	497	80
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	37	27	17	19	1.027	176
4 eller flere år siden	37	27	18	18	2.176	376
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	39	26	17	18	577	69
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	37	27	17	19	2.750	506
Ryger						
Ja	32	26	17	24	594	115
Nej	38	27	17	17	2.704	448
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	37	27	17	18	2.980	-
Nej	37	29	14	21	389	-
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	39	30	15	16	1.463	-
Nej	36	25	19	20	1.906	-
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	41	29	16	14	263	-
Nej	37	27	17	19	3.106	-
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	38	25	17	20	1.408	229
Faglært	39	30	17	15	1.062	156
Kort videregående	30	32	17	20	304	60
Mellemlang/lang videregående	36	21	20	23	440	112
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	38	27	18	18	2.076	309
200.000+	35	27	18	20	942	200
Ægteskabelig status						
Samboende	41	28	17	14	2.371	305
Alene	29	24	18	29	979	270
Skema udfyldt af						
Patient	33	27	19	20	2.682	527
Pårørende	54	25	9	11	661	49

Samlet indtryk

Spørgsmål: Hvad er dit samlede indtryk af den støtte, du har fået til dit AKS/KOL/diabetessygdomsforløb?

	Særdeles godt	Godt	Både godt og dårligt	Dårligt	Meget dårligt	Antal
	%	%	%	%	%	n
Alle	21	48	23	5	3	3.934
Sygdomstype						
AKS	26	47	22	4	1	1.288
KOL	12	44	29	7	7	1.178
Diabetes	24	53	19	3	1	1.468
Køn						
Kvinde	19	46	25	5	4	1.601
Mand	22	50	21	4	2	2.333
Alder						
Under 60 år	13	44	31	6	5	729
60-69 år	24	46	23	4	3	1.375
70-79 år	22	51	20	5	2	1.255
80 år +	21	53	19	3	3	575
Diagnosetidspunkt						
3 år eller derunder	24	46	22	5	3	1.196
4 eller flere år siden	20	50	23	4	3	2.552
Komorbiditet						
I behandling for flere kroniske sygdomme	19	48	26	5	3	650
Ikke i behandling for andre kroniske sygdomme	21	49	22	5	3	3.234
Ryger						
Ja	16	44	29	6	6	696
Nej	22	50	22	4	2	3.144
Angivet kontakt med praktiserende læge						
Ja	21	49	22	5	3	3.496
Nej	20	45	26	4	5	438
Angivet kontakt med sygehuset						
Ja	21	48	25	4	2	1.623
Nej	21	49	22	5	4	2.311
Angivet kontakt med kommunen						
Ja	20	51	24	5	1	299
Nej	21	48	23	5	3	3.635
Uddannelse						
Folkeskole/studentereksamen/HH m.m	19	50	23	5	3	1.628
Faglært	23	49	22	5	3	1.222
Kort videregående	21	47	24	5	3	359
Mellemlang/lang videregående	25	44	25	4	3	550
Husstandsindkomst pr. person						
Under 200.000	21	49	23	4	3	2.377
200.000+	21	47	24	5	3	1.140
Ægteskabelig status						
Samboende	23	50	21	4	2	2.671
Alene	17	46	27	5	5	1.240
Skema udfyldt af						
Patient	22	48	22	5	3	3.190
Pårørende	18	49	25	4	3	710

Bilag 6. Kommentarsamling

Kommentarsamlingen fra undersøgelsen er inddelt efter de seks temaer, hvor det har været muligt for borgeren at knytte en kommentar. Temaerne præsenteres i den rækkefølge, som de kommer i spørgeskemaet, dog er temaet 'Samlet indtryk' indsat først i kommentarsamlingen. Under de enkelte temaer er kommentarerne grupperet efter sygdomsområderne AKS, KOL og diabetes. Under de enkelte sygdomsområder sorteres kommentarerne efter, hvilken klynge borgeren bor i.

I tabellernes venstre kolonne er angivet et respondentnummer, således at samme respondents svar kan følges gennem spørgsmålene. Tabellernes højre kolonne viser, hvad borgeren har svaret under spørgsmålet om det samlede indtryk af den støtte, borgeren har fået til sygdomsforløbet (stjernespørgsmålet).

Alle borgernes kommentarer er nedskrevet, hvad enten de er positive eller negative. Kommentarerne er indsat i deres fulde ordlyd. Der er dog kun medtaget kommentarer som giver mening, når de står alene. F.eks. er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsriver fra andre oplysninger på spørgeskemaet. Kommentarerne er endvidere anonymiseret. Er der ændret i kommentaren, f.eks. af hensyn til anonymiteten, er det markeret med [] medmindre det er et navn, da det så er angivet ved NN.

Når der arbejdes med kommentarerne er det vores anbefaling, at der ikke tages fat i alle kommentarer på en gang, men at det gøres opdelt eksempelvis temavist, da der er rigtig mange og til tider også lange kommentarer.

Overvej, hvad det kunne være, der fik borgerne til at sætte de krydser, som de gjorde. Nogle af svarene findes måske i borgernes kommentarer, som er gengivet i kommentarsamlingen.

Tabelsamlingen er bygget op, så alle kommentarerne er samlet klyngevis. Under den enkelte klynge er kommentarerne opdelt efter, hvilket tema de hører under i spørgeskemaet. Herefter er kommentaren under temaet opdelt på sygdomsområde.

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Får hjælp til mange ting af hustru. Meget dårlig hukommelse. Bruger meget kalenderen i sin hverdag for at huske.	Både godt og dårligt
55	Svært at få hjælp i det daglige. Kommunen vil ikke anerkende de fysiske begrænsninger, min mor har.	Både godt og dårligt
72	Mere gymnastik.	Både godt og dårligt
78	Passe på at få min nattesøvn og hvile og tage min medicin.	Både godt og dårligt
93	Lever fedtfattigt. Har fuldtidsarbejde 37 timer [] på lige fod med kollegaer. Motion, havearbejde, pas på vægten, være social.	Godt
100	Er bedst tilpas med en daglig rytme. Alt tager længere tid end før hjertestoppet. Er i perioder mindre social end tidligere.	Både godt og dårligt
102	Jeg får [medicin] dagligt og må tage [anden medicin] efter behov. Er i []behandling.	Både godt og dårligt
110	Jeg kan ikke ret meget og slet ikke få hjemmehjælp, da kommunen skal spare og bruger deres penge til udlændinge og pjat i stedet for at hjælpe os, der er danske.	Både godt og dårligt
115	siden jeg blev ramt af en hjertekarsygdom, har jeg tænkt meget på, hvordan jeg spiser og lever og er begyndt at dyrke meget motion.	Godt
118	Jeg har lært så meget om sygdom igennem mange år, så jeg ved så meget, så jeg kan selv finde ud af mange ting og ved, at man skal passe medicin og motion plus kost plus vitaminer.	Godt
138	I 2009 blev jeg opereret [] og har lidt problemer med åndenød. Får [medicin].	Godt
145	Har dialysekrævende nyresygdom. Hjertesygdommen er ikke symptomgivende.	Uoplyst
153	Er kørt psykisk ned, sidder og ser TV det meste af dagen eller sover. Kan ikke tage sig sammen til noget. Besøger heller ikke familien.	Godt
160	Ikkeryger i fem år.	Særdeles godt
176	Jeg har fået det super godt efter bypassoperation i [vinteren] 2010. På grund af bivirkninger, f.eks. smerter i arme og fingre, har jeg selv stoppet med [medicin].	Særdeles godt
179	Jeg er måske dårlig til det, eftersom jeg er et drys, hvad angår helbred.	Særdeles godt
212	Jeg sluttede med at ryge, da jeg fik en blodprop i hjertet. Det var så det, og jeg følte, det var det, jeg kunne gøre for at undgå at få flere og som tak for den flotte behandling på Skejby.	Meget dårligt
216	Jeg har ingen begrænsninger og lever som før min blodprop og bypassoperation.	Godt
217	Skal have hjælp til mere end før.	Godt
221	Har andre sygdomme, som spiller ind []. Derfor svært at vide, om det er det ene eller det andet, der gør, at hverdagen er/kan være vanskelig. Har ikke mærket meget til hjertet siden operationen.	Særdeles godt
225	Jeg har ikke noget socialt. Den eneste, jeg har lidt kontakt med, er min ene søn. Jeg har ingen samvær med hverken bekendte, venner eller min familie. Det hele ophørte, da min kone rejste for ti år siden. Så jeg er helt alene i verden.	Særdeles godt
232	Egen læge måler blodtryk hver tredje måned. Tager blodprøver cirka hvert halve år, blandt andet analyse af blodsukker.	Særdeles godt
244	Er handicappet [].	Både godt og dårligt

248	Jeg tager den medicin, jeg får ordineret. Jeg prøver så vidt muligt at leve sundt. På grund af forkalkning [] får jeg ikke den motion, jeg fik før, og som jeg gerne ville.	Uoplyst
255	Gør alt, hvad man kan. Synes, det er for tidligt at blive gammel.	Godt
266	Jeg får doseret medicin fra apoteket. Det er betryggende.	Både godt og dårligt
270	Er afhængig af kone og hjemmehjælp.	Godt
275	Måler eget INR hver uge og korrigerer medicin i samarbejde med Skejby.	Særdeles godt
291	Somme tider mærker jeg en sjov muskelbevægelse fra hjertepositionen og aner ikke, om det betyder noget.	Særdeles godt
297	Går mellem 10.000-20.000 skridt hver dag. Rører ikke alkohol mere overhovedet. Spiser meget sundt, men ryger desværre lidt endnu.	Både godt og dårligt
299	Angsten er det værste, fordi der ikke var nogen tegn på, at det ville komme.	Godt
312	Børnene!	Uoplyst
327	Mistanke om blodprop i hjertet, men ved nærmere undersøgelse var der ingenting.	Uoplyst
329	Som grundindstilling har man ansvar for sit eget liv. Det er derfor mig, der tager stilling til behandlingen. Jeg bliver anvist og tilrådet.	Godt
331	Gået ned i arbejdstid. Prøver at undgå for mange stresssituationer. Har måttet skære ned på social aktivitet - mest om aftenen.	Særdeles godt
337	Jeg får ikke hjælp af nogen slags. De tog også hende sygeplejersken, som pakkede min medicin, fra mig. Hun kom hver 14. dag den første tid. Så kunne jeg spørge hende med hensyn til min sygdom, det savner jeg. Jeg står så alene. Jeg er [ældre].	Uoplyst
338	Jeg bliver tit bange, når mit hjerte galopperer, men jeg føler ikke, at min læge synes, det er noget alvorligt.	Både godt og dårligt
340	Har også [anden sygdom], så det har også indflydelse på min psykiske og fysiske velbefindende.	Både godt og dårligt
375	Efter bypassoperation [vinteren] 2005 er det seksuelle samliv kraftigt nedsat og er nu reelt stoppet helt!	Godt
380	At være aktiv og dyrke motion og at have et arbejde. At være social, aktiv og spise sundt: fisk, salat, grøntsager og økologisk mad. Og holde sig fra alkohol.	Både godt og dårligt
383	Har mange bivirkninger af medicin. Kvalme, snue, svedeture, vorter, smerter, manglende ydeevne, hvilket medfører, at det er umuligt at udføre den foreskrevne motion.	Både godt og dårligt
384	Jeg ved ikke, hvordan jeg skal forklare det, men jeg har det godt. Mærker aldrig noget, bortset fra at mine ben driller noget, men det gjorde de også før det med hjertet.	Uoplyst
385	Brud (i foråret 2009). En tablet ugentlig for [anden sygdom]. Mindre blodprop i hjernen [efteråret] 2010. Åndedrætsbesvær.	Særdeles godt
394	Har ikke den samme energi og udholdenhed som før.	Meget dårligt
398	Som [ældre] kommer det af sig selv, at man tager det roligt. Ellers kniber det med både hjertet og luft.	Godt
408	Jeg får kun [to slags medicin].	Godt
429	Får [medicin] hver dag.	Særdeles godt
433	Jeg er rigtig godt tilfreds med sygehuset i Holstebro. En perfekt behandling og altid et venligt smil.	Særdeles godt
435	Jeg har kredsløbsnedsættelse i benene, det er min største ulempe.	Godt
437	Har ikke haft behov for at konsultere f.eks. egen læge på grund af blodprop i hjertet inden for de seneste år.	Godt

445	Jeg fungerer optimalt. Er aktiv i organisationsarbejde lokalt og internationalt. Driver stort landbrug. Spiller golf 2-4 gange om ugen.	Godt
449	Går kun korte ture og kan ikke cykle. Retter alting ind efter det, men er glad og tilfreds.	Godt
452	Kræfterne formindskes.	Både godt og dårligt
453	Jeg klarer alting selv: Laver mad og personlig pleje. Hjemmehjælp ti minutter hver 14. dag - støvsugning og gulvvask.	Godt
457	Da [min alvorlige sygdom opstod] uden forudgående symptomer, kan jeg godt en gang imellem blive en smule nervøs. Et tjek på specialafdelingen f.eks. hvert femte år kunne fjerne denne utryghed. Min læge siger, at undersøgelser kun kan foretages, hvis jeg har symptomer, men første gang kom det helt uden varsel.	Både godt og dårligt
464	Føler en hvis tryghed ved deltagelse i medicinforsøg.	Særdeles godt
472	Ingen smerter, veltilfreds, sover godt, er meget træt, men jeg kan ligge ned og sove. Det kunne jeg ikke før, jeg kom til Skejby. Tak for det.	Både godt og dårligt
474	Efter rigtig medicinering i Skejby og et årligt tjek der, har jeg fået ro og tryghed, også i samarbejde med min læge. Jeg skal blive ved med at høre under Skejby, som jeg er meget tilfreds med.	Godt
479	Fungerer i det daglige fysisk og psykisk godt. Deltager i socialt samvær flere gange ugentligt.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Min KOL er startet for 20 år siden. Søgte straks lægehjælp, men ingen har kunnet hjælpe mig i al denne tid.	Uoplyst
48	Cykler og går alt hvad jeg kan.	Både godt og dårligt
51	Har ikke fået medicin det sidste år.	Godt
65	Jeg kunne godt tænke mig en årlig undersøgelse af min sygdom. Det er jeg aldrig blevet tilbudt.	Både godt og dårligt
67	Rygestop.	Meget dårligt
77	Det er vigtigt for mig, at jeg respekterer blæst og koldt vejr (temperatur).	Dårligt
83	Ikke bevæge mig for hurtigt, ikke foretage tunge løft.	Både godt og dårligt
90	Det er tit svært for andre at forstå, hvad man fejler.	Godt
101	Ja, det er svært. Jeg er enkemand siden 1986.	Både godt og dårligt
150	Motion plus kost plus arbejde. Jeg har det super godt. Jeg går til svømning i vinterhalvåret.	Godt
157	Får ingen behandling.	Meget dårligt
162	Jeg cykler meget.	Særdeles godt
184	Jeg passer på at tage min inhalation regelmæssigt.	Både godt og dårligt
206	Jeg vil kontakte min læge.	Både godt og dårligt
215	Har [haft] astma siden 1994. Lige startet på KOL-medicin.	Uoplyst
241	Iltsygeplejerske fra Holstebro, som besøger os KOL-patienter i hjemmene. Tak for det, fortsæt med det.	Både godt og dårligt
247	Dyrker motion/cykler.	Særdeles godt
287	Får hjælp døgnet rundt af anden årsag.	Meget dårligt
294	Jeg tror ikke, jeg har KOL længere. Jeg har ikke mærket til sygdommen i flere år. Jeg har det fint og tager et sug af inhalator hver aften ved sengetid.	Meget dårligt
298	Hvis jeg har nogle problemer, retter jeg henvendelse til min KOL-sygeplejerske i Holstebro.	Godt

301	Nej, bliver tjekket hver fjerde måned.	Både godt og dårligt
308	Er ikke stabil og går med stok. Kan ikke holde ud til noget. Let forpustet og kan ikke få luft.	Meget dårligt
310	Jeg har fået konstateret [flere lungesygdomme]. Tvivler på diagnoserne. Da jeg fik medicin, virkede den meget lidt.	Meget dårligt
352	I perioder er det værre, hvor jeg ikke magter så meget. Generelt til hverdag taber jeg MEGET let luften.	Godt
354	Jeg kan ikke forstå, at jeg har fået det.	Både godt og dårligt
362	Glemme at du er syg og lave det, du kan med besvær.	Både godt og dårligt
364	Alt, hvad der har med rengøring og tunge ting at gøre, er svært med mere, når ens lungekapacitet er lav.	Både godt og dårligt
366	Jeg har en dejlig kone, som er sygeplejerske. Det er da en tryghed.	Både godt og dårligt
403	Bruge PEP-fløjten.	Godt
409	Har en god og stabil periode, som jeg nyder i forhold til min alder.	Godt
410	Der føres medicindagbog med dato og klokkeslæt.	Dårligt
420	Fysisk aktivitet bevirker ofte manglende muskelkontrol, især tarmkontrol.	Dårligt
431	Traveture (ikke cykle).	Godt
456	Jeg har selv [relevant uddannelse].	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Det rigtige mad. Pas spisetiderne.	Både godt og dårligt
8	Jeg tænker altid på, hvad jeg spiser.	Godt
18	Jeg har prøvet at tage medicin, men får så mange bivirkninger. Jeg føler, jeg selv må tage det fulde ansvar med at holde streng diæt. Min diabetes er fremkaldt af [anden] behandling!	Godt
25	Jeg skal til kontrol hver tredje måned. Først blodprøve på sygehus og ugen efter kontrol hos lægen. Det er trafikstyrelsen, der kræver dette grundet mit job [], da det er sikkerhedsklassificeret - møgirriterende.	Særdeles godt
31	Nej, jeg er til kontrol hver tredje måned, ellers ringer jeg, hvis der opstår noget, til min læge.	Både godt og dårligt
33	Konstaterede nyreproblemer, derfor ingen medicin.	Både godt og dårligt
37	Jeg fører et almindeligt liv. Spiser godt og tænker ikke meget på diabetes.	Særdeles godt
41	Er meget dårlig af anden sygdom, og er meget afhængig af hjemmepleje.	Godt
64	Har altid plan B, hvis plan for arbejde og måltider skrider.	Godt
95	Motion.	Godt
99	Som medicin får jeg en pille om dagen.	Særdeles godt
104	Kontakt til vægtkonsulent (sygeplejerske) hos egen læge. Nogenlunde tilfredsstillende.	Godt
111	Han får altid hjælp til at få medicin, insulin. Han skal følges (køres) rundt på grund af dårligt syn. Er ofte hjemme.	Godt
126	Jeg skriver for min mand. Har altid styret hans medicin i samråd med læge -og sygehus. Min mand har også anden sygdom.	Godt
167	Jeg har fået nyt blodsukkerapparat [] og er meget utilfreds med det, for på grund af gigtramte fingre er det tit og ofte et problem at skille teststrimler fra hinanden uden at røre ved det grå.	Godt
168	Har lært at slappe af. Når jeg laver noget, holder jeg, når jeg bliver træt. Det er godt nok svært.	Meget dårligt

169	Savner behandling af smerter i fødderne!!	Både godt og dårligt
173	Jeg bliver nemt utryg og usikker på diabetesregulering, men kan ikke finde hjælp. Vores lægehus har ikke en sygeplejerske.	Dårligt
175	Jeg dyrker regelmæssigt motion (hver dag) og sørger for at indtage sunde madvarer, som er med til at kontrollere mit blodsukker.	Særdeles godt
180	Dårlig hjælp fra hjemmeplejen i området.	Både godt og dårligt
190	En tablet to gange dagligt.	Både godt og dårligt
192	Det er problematisk, at jeg ofte på apoteket skal nøjes med kopimedicin, når jeg havde det godt med den, lægen ordinerede på recept (kan ikke købes længere - er udgået, er forklaringen). Der er utilsigtede (ikke ønskede) bivirkninger ved kopimedicinen for mig.	Særdeles godt
196	Har svært ved at forstå, at jeg har diabetes type II, da jeg intet mærker til det.	Særdeles godt
199	Jeg har type II. []. Jeg tager mine piller, så er alt godt.	Godt
203	Jeg holdt op med at ryge for cirka 35 år siden.	Godt
208	Jeg fik først konstateret diabetes type II [vinteren 2011] hos egen læge. Sat i behandling [fire dage senere]. []. Blodsukker ligger mellem 6-8. Kontrol hver tredje måned fremover.	Uoplyst
220	Det kan være vanskeligt at bedømme min diabetessituation, da jeg har flere andre sygdomme, der spiller ind på det sociale og fysiske og psykiske. Jeg har [flere sygdomme]. Nu for tiden får jeg 23 tabletter dagligt. Jeg mener ikke, jeg er den rigtige til at bedømme diabetesen.	Godt
228	Har fået hjælp af diabetesforeningens eksperter.	Godt
246	Lever i kørestol på plejehjem efter blodprop.	Godt
250	[]. Med i "diabetesmotivationsgruppe" [].	Godt
254	Jeg har kun en gang været på grænsen til diabetes. Da jeg holdt op med at spise ti stykker frugt om dagen, forsvandt symptomerne.	Uoplyst
261	Deltog i additionsforsøget i ca. fem år.	Særdeles godt
264	Har fået tilsendt prøveapp. og sticks, så jeg kan måle mine diabetestest.	Uoplyst
283	Man skal bruge hovedet. Det hjælper meget.	Både godt og dårligt
284	Er for "dårlig" til at motionere. Burde motionere noget mere!!	Særdeles godt
296	Er [ældre]. Har svært ved at klare mig selv. Dette skyldes ikke sukkersyge, men anden sygdom.	Særdeles godt
349	Passer næsten selv en 5000 m ² have. Ryger meget lidt.	Godt
392	Heldigvis har jeg en hustru, der er god til at tage vare på mig.	Godt
424	Ja, efter at jeg mistede min hustru [] og yderligere en datter [nogle år senere], har jeg svært ved at være positiv.	Både godt og dårligt
427	Vanskelige spørgsmål, da jeg jo ikke ved, hvordan jeg ellers ville have haft det!	Godt
442	Jeg har ingen problemer med min sukkersyge og har aldrig haft det.	Uoplyst
467	Nej, kommer til en sygeplejerske en gang om måneden. Meget tilfredsstillende (på et lægehus).	Godt
470	Har en spiseforstyrrelse, som ingen vil udrede, og som derfor ikke behandles. Så jeg er i færd med at æde mig ihjel.	Både godt og dårligt

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Efter at have haft [flere] hjertestop, er hun blevet taget meget alvorligt, når hun har brug for hjælp. Kommer der fast hver tredje måned til undersøgelse.	Både godt og dårligt
6	NEJ.	Godt
14	Det fungerer godt med både læge og personale.	Særdeles godt
26	Nej.	Både godt og dårligt
36	Jeg har fin hjælp af min læge, når vi taler sygdom, medicin og behandling. I mindre grad, når det gælder opfølgning i form af kost og motion. Jeg tror, det er, fordi hun forventer, at sygehuset og kommunen gør det.	Særdeles godt
39	Det er sygehuset, der har opfordret til at deltage i disse ting.	Særdeles godt
44	Får altid en god behandling, både af sygeplejerske og læge.	Godt
50	Tror jeg har en dårlig læge.	Godt
63	Det er ikke min praktiserende læge, der har lagt en plan for mit behandlingsforløb, men sygehuset.	Godt
75	Jeg har talt med en diætist.	Godt
93	Det foregik fra sygehuset. Min læge er der, når jeg henvender mig og har brug for råd og vejledning.	Godt
96	Da jeg er ældre og synes jeg, efter min alder, har det godt. Kan færdes og passe hus og have og cykle min daglige tur på min elcykel. Alt med måde, selvfølgelig har jeg ikke noget at klage over.	Godt
100	Har ikke ofte været hos lægen. Jeg føler, han giver piller, og så er det det.	Både godt og dårligt
103	Har fået ny læge midt i forløbet. Vi har drøftet min sygdom og fastlagt et kontrolforløb - fungerer udmærket.	Godt
113	Min praktiserende læge tilbyder alle sine patienter et årligt tjek. Først kommer man ind til sygeplejersken og får taget [flere målinger]. En uge efter kommer man ind til lægen og får resultaterne af [målingerne] og en snak om, hvordan det går.	Særdeles godt
118	Det fungerer godt. Hvis jeg er i tvivl om noget, spørger jeg bare. Jeg har haft sygdommen i ti år.	Godt
122	Jeg har et fortræffeligt forhold til min læge og hans personale. De har i høj grad medvirket til, at jeg også er kommet godt igennem en operation for [anden sygdom] for fem år siden.	Både godt og dårligt
128	Det er i høj grad sygehusene, der har vejledt mig (læger plus sygeplejerske) og ikke særligt min egen læge.	Godt
139	Har knapt nået at tale med min læge.	Særdeles godt
145	Egen læge ikke involveret.	Uoplyst
151	Godt tilfreds.	Godt
153	Har fået at vide, at vægten skal nedad, men ser sort på alting.	Godt
171	Er opmærksom, hvis der er problemer. Godt personale.	Godt
174	Fungerer godt.	Godt
176	Min læge er venlig og imødekommende. Tager tid til at lytte og til at svare på spørgsmål.	Særdeles godt

194	Jeg er begyndt at ryge igen [].	Både godt og dårligt
202	Følger fint op.	Særdeles godt
216	Har fuld tillid til min praktiserende læge, og de øvrige ansatte er observante, hvis der sker ændringer i mit helbred, og foretager hurtig indlæggelse.	Godt
227	Kontrol foregår på sygehuset og ikke hos praktiserende læge.	Godt
233	Tilfredsstillende.	Både godt og dårligt
237	Jeg oplever altid at blive taget alvorligt og seriøst, når jeg henvender mig til lægen.	Særdeles godt
255	Føler, de kun skal tjene penge og kan ikke huske, hvad det drejer sig om.	Godt
262	Jeg føler mig godt behandlet.	Godt
266	Kun når JEG glemmer mine aftaler med dem. Min hukommelse er ikke god.	Både godt og dårligt
268	Har skiftet læge inden for det sidste år.	Både godt og dårligt
270	Patienten kan ikke være med i noget særligt socialt samvær.	Godt
275	Bliver jævnligt fulgt op på helbred på grund af sygdom.	Særdeles godt
281	Fuldt tilfreds.	Særdeles godt
285	Nej, jeg føler, de altid er gode til at spørge til mit helbred.	Uoplyst
291	Nej! Jeg synes, de arbejder for mig.	Særdeles godt
297	Skifter nok snart.	Både godt og dårligt
299	Lidt bedre tid til at lytte til bekymringerne.	Godt
311	Jeg har områdets allerbedste læge og føler mig totalt tryk ved at rette mig efter ham.	Godt
312	Har kun været hos lægen hvert halve år for at få taget blodprøver.	Uoplyst
324	Nej, jeg er der ikke så ofte.	Godt
329	[Operation og flere behandlinger] var det min læge, der var med til rådgivning i de valg, der skulle gøres.	Godt
330	Har tidligere deltaget i genoptræning.	Uoplyst
331	Lægen kender i forvejen min livsstil (kost, motion, rygning).	Særdeles godt
332	De er alle på forkant med min sygdom, da jeg tidligere er []transplanteret.	Godt
337	Jeg er meget glad ved min læge og lægens personale.	Uoplyst
338	De virker ret overfladiske.	Både godt og dårligt
339	Min læge, føler jeg, er grundig.	Godt
342	Har forvekslet []symptomer med [anden sygdom].	Godt
355	Jeg synes, at der er langt fra den professionelle rådgivning/service, som jeg fik på hospitalet, og til besøg hos min egen praktiserende læge. Jeg har heldigvis ikke haft brug for assistance, efter jeg kom fra hospitalet. Jeg mangler en form for systematiseret "efterindkaldelse", hvor jeg bliver tjekket jævnligt. Når man ikke længere er inde i systemet, er man overladt til sig selv. Hvor tit skal man tjekkes hos lægen? Kommer der en indkaldelse fra sygehuset? Hvad skal man selv foretage sig? Etc. Jeg får mange analyseskemaer/spørgeskemaer, der skal udfyldes omkring mit ophold, men hvad nu? Efterforløbet efter sygehusopholdet? Hvem tager over?	Godt
369	Jeg mener, at det er nødvendigt selv at følge op på sygdommen.	Både godt og dårligt
387	Jeg bliver tjekket hvert år [om vinteren], og er der ikke noget, fortsætter medicinen, som er ordineret fra sygehuset, som sædvanlig. Jeg fungerer meget tilfredsstillende, så hvad skal	Særdeles godt

	lægen gøre? Jeg er tilfreds med min læge.	
390	Fin behandling fra lægehuset [].	Særdeles godt
398	God.	Godt
404	Hjertekursus Holstebro Sygehus [].	Godt
406	Kørestolsbruger.	Godt
408	Jeg synes ikke, at [jeg har] haft behov. Min læge har gjort det godt.	Godt
412	Ingen problemer.	Godt
428	Altid hjælpsom og god til at svare på spørgsmål.	Godt
433	De er altid venlige og imødekommende.	Særdeles godt
445	Er ikke helt enig med lægen om behov for fortsat medicinering. Jeg finder det overflødigt.	Godt
455	Da jeg har det godt, får jeg kun et årligt tjek, samtidig tjek af medicin, diverse blodprøver. Jeg går i fitnesscenter tre gange om ugen siden rehabilitering.	Særdeles godt
457	Ved diabeteskontrol hver tredje måned bliver jeg spurgt, om jeg har det godt. Der foretages ikke undersøgelser vedrørende hjertet.	Både godt og dårligt
462	Jeg er fuldt ud tilfreds med den behandling, jeg har fået, både på hospitalerne Herning, Skejby, Ringkøbing og hos min praktiserende læge NN.	Særdeles godt
464	Har ikke benyttet praktiserende læge på grund af [] projekt.	Særdeles godt
472	Hun er flink, men har jo andre, hun skal tage sig af.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
3	Godt tilfreds.	Særdeles godt
11	Lægehusets sygeplejerske indkalder os KOL-patienter til samtale af og til.	Uoplyst
17	Jeg skal selv komme ud til lægen. Han vil ikke komme til mig.	Dårligt
27	Meget imødekommende i alle situationer, hvor der er behov.	Dårligt
42	Min læge sendte mig til Brædstrup Sygehus tre gange fem dage på livsstil-/KOL-hold. Der lærte jeg meget.	Særdeles godt
43	Nej, overhovedet ikke. Har kun fået en god og professionel behandling.	Både godt og dårligt
70	Jeg har et godt forhold til min læge.	Dårligt
73	Jeg er blevet henvist efter ophold på sygehus.	Godt
74	Jeg mener, at jeg får en god behandling.	Godt
76	Bliver altid behandlet godt.	Godt
77	Jeg har selv opsøgt kommunens forløbskoordinator for netop at indgå på et rehabiliteringskursus, som starter til [sommer].	Dårligt
80	Både læge og dennes personale er meget imødekommende, uanset hvad jeg henvender mig med.	Godt
86	Har for et år siden skiftet læge. Daværende læge tog ikke mine spørgsmål/symptomer alvorligt.	Både godt og dårligt
87	De har for travlt.	Dårligt
89	Det var ikke lægen, der opdagede KOL, men sygeplejersken, der ordinerede medicin.	Både godt og dårligt
117	Jeg føler, at min læge og hans personale er til for mig, så det er jeg ganske tryk ved!	Særdeles godt

121	Jeg har kun været hos lægen forud for indlæggelse i foråret 2010.	Godt
132	Har haft astma [i mange år].	Godt
134	Lægehuset tager godt hånd om en, når man får et tilbagefald (lungebetændelse).	Særdeles godt
140	Ud fra omtale i pressen har jeg fået indtrykket af, at der kan gøres noget. Det siger lægen, at der ikke kan (når man ikke er ryger).	Meget dårligt
149	Min læge har kontaktet Sundhedscenter Vest, der [i foråret] 2011 meddelte, at jeg var på venteliste. Jeg har de sidste to måneder deltaget i en selvhjælpsgruppe en gang om ugen.	Uoplyst
150	Jeg har fået svar på dét, jeg har spurgt om. Jeg ved godt, hvad KOL er, og hvad jeg selv kan gøre for at holde mig i gang, så sygdommen ikke forværres.	Godt
156	Som min tilstand er, har min læge ikke ment, at det var nødvendigt for mig at deltage i for eksempel grupper.	Godt
162	Jeg er meget tilfreds med dem alle.	Særdeles godt
165	Har ikke haft behov for lægen.	Uoplyst
166	At de skulle få en bedre viden omkring KOL og kommunens tilbud til KOL-patienter.	Både godt og dårligt
191	Min læge har ikke sagt noget.	Meget dårligt
195	Fint.	Særdeles godt
206	Min læge er glad for, jeg dyrker motion i fitnesscenter.	Både godt og dårligt
209	Ikke nødvendigt, da jeg de sidste år har medvirket som erfaren patient på både Holstebro Sygehus og Ringkøbing.	Godt
229	De er der for mig, når jeg har behov.	Uoplyst
231	Venlig betjening.	Godt
234	Jeg får den behandling, jeg forventer.	Godt
247	Har ikke været inde ved lægen, kun sygeplejerske i konsultationen, men jeg har selvfølgelig mulighed for at få tid ved lægen.	Særdeles godt
276	Jeg er ikke så medtaget.	Uoplyst
286	Er meget opmærksom på, hvordan jeg har det.	Særdeles godt
310	Jeg føler mig nedprioriteret, tilsidesat og ydmyget.	Meget dårligt
317	Det er længe siden, jeg har haft kontakt med egen læge.	Både godt og dårligt
321	Har ikke haft brug for min læge, da behandlingerne foregår fra Århus.	Godt
336	Mit lægehus ved, at jeg nok skal henvende mig, hvis jeg har brug for deres hjælp. Ellers foretrækker jeg selv at finde ud af tingene (motion etc.).	Både godt og dårligt
347	Jeg har fået målt lunger en gang og fik [noget medicin] og ikke mere.	Både godt og dårligt
348	Lægen har ikke været opmærksom på, jeg bor i anden kommune og derfor ikke kan benytte tilbud.	Dårligt
352	Nej, de er flinke og meget dygtige.	Godt
362	For al deres hjælp og opmærksomhed, når jeg kontakter dem.	Både godt og dårligt
364	Vi har et godt lægehus. Både læger og personale.	Både godt og dårligt
374	Da KOL jo er opstået på grund af rygning, oplever jeg, han mener, det er min egen skyld, og kun siger: Hold op med at ryge!	Meget dårligt
382	2009: Besked fra min daværende praktiserende læge: Du har KOL. Du skal holde op med at ryge. Jeg skriver en recept til dig. Tabletterne er lidt dyre plus akut røntgen af thorax - ikke andet så vidt jeg ved.	Meget dårligt

395	Jeg får helt igennem en god behandling.	Godt
396	Jeg har aldrig hørt eller set noget om KOL-patienter.	Godt
409	Har ikke været nødvendigt - har ægtefælle.	Godt
410	Himmelråbende ukendskab til faktiske forhold. Totalt umuligt at komme i telefonisk kontakt i åbningstiden.	Dårligt
420	Har været henvist til KOL-sygeplejerske en enkelt gang.	Dårligt
421	Synes, det er mærkeligt at sige til mig, at jeg har KOL og så stikke mig en symbicort, og det er det.	Meget dårligt
458	Har støvallergi.	Dårligt
469	Sygeplejersken, aldrig lægen, har nævnt kurser og medicin (inhalator). Lægen giver bare noget for lungebetændelse uden kommentarer.	Både godt og dårligt
471	Jeg beder altid selv om at få undersøgt lungerne.	Dårligt
477	Det er sygeplejerskerne, der holder øje med mig. Jeg går på aktivitetscenteret til gymnastik. Det er en gruppe frivillige, der har startet det.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Angående kurser og møder har jeg selv undersøgt, hvad der er, og hvad jeg kan komme til.	Både godt og dårligt
12	Hver tredje måned kontrol, heraf en større helbredsundersøgelse efterfulgt af gennemgang af de forskellige prøver. Årlig kontrol ved øjenlæge og eventuelt fodspecialist.	Særdeles godt
21	Lægehuset har en sygeplejerske tilknyttet, som holder styr på min behandling af diabetes, og så af og til lægen.	Godt
30	Oplever ikke, at min diabetes ikke tages alvorligt.	Meget dårligt
31	De følger min sygdom, hvordan det går, og om jeg har det godt.	Både godt og dårligt
33	Venlige mennesker.	Både godt og dårligt
37	Har et godt samarbejde. Får altid et klart svar på mine spørgsmål.	Særdeles godt
60	Jeg har haft hjerneblødning for cirka to år siden og har lidt hjerneskade, så jeg får en masse medicin.	Godt
61	[Har faglig relevant uddannelse], og har derved et stort kendskab til sygdommen med videre. Endvidere har jeg været på Diabetesskole, hvilket ALLE bør deltage i. Det var super godt.	Særdeles godt
85	Jeg synes, at de har gjort deres bedste.	Godt
88	De viser omsorg, altid venlige.	Særdeles godt
92	Der har været for lang tid mellem kontrol hos lægen (efter min mening), ca. 3/4-1 år mellem hver kontrol. Jeg har bedt om, at interval bliver kortere.	Godt
104	Jeg var ikke tilfreds med modtagelsen hos vægtkonsulenten.	Godt
108	Søde, flinke - gør noget for os, men jeg har manglet lidt konkret undervisning fra start, men havde da en anden læge!!	Godt
126	Har været på kursus i starten af forløbet.	Godt
127	Al kontrol foregår i Herning.	Uoplyst
133	Vil på grund af alderdomssvækkelse/demens ikke være i stand til at deltage i kurser.	Dårligt
141	At dem, jeg har nu, er de bedste, jeg har haft.	Særdeles godt
143	Er mest tilknyttet Herning Sygehus i forhold til min diabetes. Derfor de lidt negative svar i forhold til praktiserende læge og personale.	Både godt og dårligt

144	Alt ok.	Godt
169	Virkede ikke til at vide, hvordan de kunne gøre noget!	Både godt og dårligt
173	Jeg har en flink læge, men diabetes har altså ikke hans interesse (og der mangler en sygeplejerske).	Dårligt
175	Der har ikke været behov for at mødes med andre diabetespatienter.	Særdeles godt
177	Et rigtig godt samarbejde.	Særdeles godt
185	Får taget blodprøver hvert halve år - taler med sygeplejersken. Taler med min læge en gang om året i forbindelse med blodprøveresultat.	Godt
188	Jeg får gode svar på mine spørgsmål - hvad kan man ønske sig mere?	Særdeles godt
192	Er absolut tilfreds med min læge.	Særdeles godt
208	Har lagt kost og motion om fra [vinteren] og har fået undervisning i brug af måleapparat med stiks af sygeplejerske samt udlevering af apparat.	Uoplyst
219	Emnerne blev behandlet på et diabeteskursus, lægen opfordrede til at deltage i. Herudover var der introduktion ved sygeplejerske.	Godt
220	Da jeg er udpræget B-menneske, kan det godt være vanskeligt for lægen at vejlede mig korrekt, men i øjeblikket ligger blodsukker procenten på 7,1. Vi har talt om det. Før var den på 8,3 - klar forbedring.	Godt
250	Jeg har selv spurgt, når jeg havde behov. Jeg har selv fundet kurser.	Godt
271	Bare helt i top.	Godt
272	Min læge har vikar på, så der er mange forskellige læger.	Uoplyst
277	Har kun rosende ord til min læge samt personalet.	Godt
283	Inden for det sidste år har jeg skiftet læge, det hjalp.	Både godt og dårligt
284	Jeg synes, at jeg får en fin rådgivning og en "løftet pegefinger" om tobak og motion! Så de gør deres arbejde godt.	Særdeles godt
289	Jeg passer mit medicinbehov (efter [indgreb] for syv år siden, og min insulin) efter lægens anvisning, og lever godt med det. Jeg kan altid spørge lægen, hvis der er noget, jeg er i tvivl om.	Særdeles godt
296	Har det godt med min læge og hans personale.	Særdeles godt
305	Nej.	Godt
323	Jeg har et ønske om en undersøgelse på sygehuset, [af indre organer] og eventuelt andet, der er relevant for min diabetes.	Godt
328	Ingen behov for kursus eller møder. Har en ægtefælle med diabetes I.	Særdeles godt
334	Har skiftet læge 2006 og fået mindre opmærksomhed.	Både godt og dårligt
335	Opfordret til [patientuddannelse] i 2001 plus 2006.	Uoplyst
351	Ok.	Godt
358	Nej, de er dygtige.	Særdeles godt
368	Det er hospitalet, der styrer det.	Godt
371	Har en god dialog med min læge.	Godt
373	Min læge NN, samt sygeplejersken, som tager blodprøver, har været særdeles hjælpsom og informativ.	Særdeles godt
392	Min praktiserende læge har en meget dygtig og rar diabetessygeplejerske.	Godt

400	De har omsorg for os.	Godt
405	Jeg synes, alle nyopdagede diabetikere skal tilbydes en uge på skole. Har selv været det, haft stor glæde af det. Tror man får nogle gode spisevaner og mødes med ligestillede. Det er super godt.	Godt
414	Jeg føler, jeg er under god kontrol.	Særdeles godt
418	Har en fornuftig indgang til min situation - som ikke er alarmerende!	Godt
423	Har fået en god vejledning ved lægens personale vedrørende kost og motion.	Særdeles godt
459	Ok.	Godt
461	Lægen har henvist mig til diætist på egen opfordring.	Godt
463	Motivationsgruppe.	Godt
467	Været på diabeteskole.	Godt
470	De er opmærksomme på mine problemer, men står magtesløse på grund af den manglende diagnose.	Både godt og dårligt
476	Har fået meget hjælp af min læge og sygeplejerske.	Særdeles godt
480	Fungerer ok.	Godt

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til sygehuset?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Der blev stillet for store krav til det, jeg kunne.	Både godt og dårligt
6	Kun godt i Holstebro og Århus.	Godt
14	Er godt tilfreds med Holstebro Sygehus.	Særdeles godt
26	Nej.	Både godt og dårligt
36	Jeg har ikke fået tilbud fra sygehuset. Men jeg har jo heller ikke haft den akutte oplevelse af en blodprop. Men sygehuset indstillede mig medicinmæssigt.	Særdeles godt
44	Et godt program på Holstebro Sygehus.	Godt
54	Man skal rejse for langt.	Både godt og dårligt
55	Blev efterfølgende opereret for cancer [] - langvarigt forløb.	Både godt og dårligt
58	Jeg synes, at genoptræningskurset kom alt for sent.	Både godt og dårligt
69	Først var jeg indlagt på andet sygehus. Da jeg herefter blev indlagt på sygehuset i Herning, fik jeg svar på mine spørgsmål og blev meget tryk. Vedrørende rehabilitering var der mere end 20 ugers ventetid. Det må simpelt hen ikke finde sted. Jeg fik det heldigvis privat.	Både godt og dårligt
91	Indlagt med to blodpropper på [under et halvt år]. Meget godt medicineret i Horsens. Ballonbehandling på andet sygehus med god effekt. Men ikke rationelt at undersøgelse og behandling ikke kunne foregå samme sted.	Godt
93	Der er for lang ventetid fra udskrivelsen, til man kommer i gang med fysisk træning (rehabilitering).	Godt
98	Skejby og Herning Sygehus har været super gode.	Særdeles godt
100	Flink personale.	Både godt og dårligt
102	Som hjertepatient har jeg ikke fået tilbud om genoptræning (for dårligt).	Både godt og dårligt
103	Fik afbrudt rehabilitering på grund af indlæggelse. Ville gerne have fortsat forløbet efter udskrivelse.	Godt
106	Har selv dyrket motion.	Både godt og dårligt
113	Efter blodproppen og ballonudvidelsen, fik jeg fysisk træning og undervisning i [et par måneder] på et fast hold, og det var rigtig godt. Idet vi var et fast hold, lærte vi hinanden at kende, og kunne bruge hinanden som sparringspartnere.	Særdeles godt
118	Jeg blev tilbudt motion på sygehuset i år, men takkede nej. Tror ikke, jeg kunne holde til det. Jeg har skøre knogler plus KOL. Jeg er [ældre], men går ture, passer huset, kører bil med mere.	Godt
119	Behandling for langsom. Fire måneder inden man finder ud af, jeg skal have en pacemaker, trods lav puls [] og hjertepauser.	Dårligt
120	Jeg har været til rehabiliteringskursus..	Godt
122	Jeg havde haft hjertestop, og undrede mig over at mine kranspulsårer omkring hjertet ikke blev undersøgt. Det blev de så på [andet] hospital, da jeg selv tog aktion. På Herning Sygehus var der allerede dengang meget lang ventetid.	Både godt og dårligt
125	Er ikke blevet tilbudt undervisning.	Både godt og dårligt
128	Første gang jeg fik en blodprop var i [udlandet]. Det er meget anderledes end i Danmark. Det var ikke særlig trygt. Efter besøg på danske sygehuse har det været meget bedre.	Godt
129	Fået en god behandling.	Godt

138	Har aldrig fået tilbud om rehabilitering fra sygehuset. Fra min praktiserende læge har jeg fået tilbud om fysioterapi, som jeg benytter to gange om ugen.	Godt
151	Jeg fik først tilbudt genoptræning tre måneder efter blodproppen, og da syntes jeg ikke, jeg havde brug for det.	Godt
153	Har ikke lyst til at deltage.	Godt
155	Jeg var med i programmet som var [flere] gange på sygehuset. Da jeg på dette tidspunkt var på arbejdsmarkedet, skulle jeg have fri fra arbejdet. Det syntes man nok var lidt spild af tid, men jeg fik meget ud af det. Dette forløb var kort efter, at jeg havde været på sygehuset i 2005. Men herefter fik jeg ikke flere tilbud. Det synes jeg nok, at jeg har manglet.	Godt
174	En særdeles god oplevelse.	Godt
176	Man kunne måske ønske lidt mere plads til pårørende til akutindlagte patienter under operation og kriser.	Særdeles godt
187	Der var en mindre forsnævring i kranspulsåren. Kunne det ikke være en idé at kontrollere, om det udviklede sig negativt?	Godt
189	Ingen mulighed for at komme ud til rehabilitering (transport).	Både godt og dårligt
194	Var uheldig at [få skade] under rehabiliteringen, efter fire ugers træning. Så der gik mindst to måneder, inden jeg kunne tage de sidste fire ugers træning. Plus jeg gik til [genoptræning for min skade] i cirka seks måneder.	Både godt og dårligt
201	Blev glemt af sygehuset. Måtte selv tage kontakt efter ca. to måneder.	Godt
202	Fin optræning og instruktion i fremtidig træning.	Særdeles godt
211	På det tidspunkt var Holstebro afdeling ved at flytte til Herning, og jeg lå bare ude på gangen og følte, jeg bare var overladt til mig selv.	Dårligt
212	Den psykiske del af behandlingen (ophold på sygehuset) manglede i den grad. Personalet var gode, men det var ikke helt nok!!!	Meget dårligt
216	Behandlingen har været optimal.	Godt
217	Kom til skade under sygehusets rehabiliteringstilbud (fysisk træning).	Godt
223	De var meget søde alle sammen.	Godt
227	Intensiv afdeling på Holstebro Sygehus bor til UG, helt fantastisk.	Godt
236	Angående motion lidt gymnastik. Jeg kan ikke gå på trapper.	Godt
237	Ved den akutte indlæggelse med [akut sygdom] (Skejby): jeg oplevede Skejby Sygehus, såvel som akutberedskabets folk (lægeambulance og hjerteambulance), som 100% professionelle og kompetente.	Særdeles godt
243	Jeg har ingen kontakt med sygehus eller praktiserende læge i forbindelse med min hjertesygdom. Kun med [anden lidelse].	Både godt og dårligt
252	Har aldrig fået tilbud om rehabilitering.	Dårligt
255	Jeg har et arbejde at passe, som mange andre, så kan ikke komme om eftermiddagen!	Godt
259	Har ikke fået noget tilbud.	Meget dårligt
262	Går jævnligt til scanning.	Godt
265	Er ikke blevet tilbudt undervisning.	Godt
266	Træningen op/ned ad trapper: Føler mig til grin, da jeg ikke kan gennemføre det i 2-3 timer.	Både godt og dårligt
268	Jeg blev for en del år siden undersøgt for forkalkninger i kranspulsårerne. Lægen på behandlingsstedet fortalte, at der ikke var forsnævninger i kranspulsårerne, men at der kunne være forsnævninger i de små årer, som bevirkede at jeg fik smerter ved fysisk aktivitet. Medicinering og øget fysisk aktivitet har fjernet de fleste af symptomerne. Sidste måned blev jeg indlagt på hospitalet p.g.a. stærke smerter. Vagtlægen skønnede, at det var hjerteproblemer.	Både godt og dårligt

	Sygehuslægen udskrev mig samme eftermiddag og fortalte, at der ikke er noget særligt i vejen med mit hjerte.	
280	Oplever at være sendt for tidligt hjem uden ordentlig information. Lægerne kan til tider virke til at have for travlt og er allerede i gang med næste patient.	Godt
291	Nej! De var venlige og professionelle, da jeg var inde.	Særdeles godt
299	Det føltes ok.	Godt
311	Jeg tror, de gjorde dét, de havde ressourcer til.	Godt
324	Har ikke noget at klage over.	Godt
325	Har overhovedet ikke haft tilbud om nogen programmer.	Godt
332	Blodproppen kom først [foråret 2011].	Godt
337	Jeg har ikke fået noget som helst tilbudt fra sygehuset. Jeg går med rollator.	Uoplyst
345	Har ingen undervisning fået.	Både godt og dårligt
355	Jeg har kun godt at sige omkring de tilbud, som blev tilbudt fra sygehusets side. Der var lidt lang ventetid, og jeg skulle selv presse på for at komme med i forløbet. Selve forløbet var tilpas og rigtig fint. Jeg savner mere en opfølgning. Nu er det [flere] år siden, jeg kom i behandling for en blodprop []. Hvad nu? Skal man blot fortsætte med medicineringen? Hvem fortæller mig, om der skal ske en regulering af medicinen? Skal hjertet scannes igen for at se, om der er sket en forværring etc.?	Godt
376	Det gav en god forståelse og trykthed med gruppesamtaler under sygdomsforløbet på Ringkøbing Sygehus.	Særdeles godt
378	Da jeg er fysisk aktiv, har jeg ikke brug for mere.	Godt
384	Viborg og Varde var fantastiske.	Uoplyst
389	Har gået til rehabilitering i forbindelse med KOL.	Både godt og dårligt
390	Fin behandling i Ringkøbing.	Særdeles godt
394	Har slet ikke hørt eller fået tilbud, efter jeg forlod Skejby Sygehus. NN skulle følge op, men har aldrig hørt fra dem. Min læge rykkede for kontrol tre år efter.	Meget dårligt
408	De første 3-4 år var en meget utryk tid, men synes, det gik meget godt med lidt hjælp fra lægen/familien.	Godt
415	Manglende rehabilitering - måtte selv klare dette.	Både godt og dårligt
428	Altid hjælpsom og god til at svare på spørgsmål.	Godt
433	Holstebro er perfekt.	Særdeles godt
437	Ingen tilbud om genoptræning efter problemer i forbindelse med bypassoperation!	Godt
438	Har ikke kunnet deltage fysisk, "nyopereret hofte", men brugte sundhedscenter.	Godt
445	Har fravalgt det.	Godt
447	For lang ventetid. Mangler tilbagemelding.	Både godt og dårligt
452	Virkelig positivt.	Både godt og dårligt
453	En gang på sygehus fik jeg en anden diagnose.	Godt
454	Har haft ugentlig kontakt i [mange år] med [et hold] med ægtefæller.	Godt
455	Jeg deltog i rehabilitering på Herning Sygehus en vinteren for flere år siden samt besøg hos en diætist. Det var efter min mening et rigtig godt program!	Særdeles godt
457	Har talt med en diætist for ni år siden. Jeg ville gerne have fulgt op på den samtale igen. Behandlingen af lægerne var tip top. Deres hurtige indsats reddede mit liv.	Både godt og dårligt

464	Rehabiliteringsprognose kunne efterfølges af vedvarende fysisk træningsprogram samt årligt tjek!	Særdeles godt
472	De er flinke og rare, men der er jo andre end mig.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
7	Jeg synes, udskrivelserne har været for dårligt planlagt, uden opfølgning med hensyn til medicin og uden hensyn til, at jeg ikke selv kan foretage indkøb.	Både godt og dårligt
9	Har aldrig fået en ordentlig forklaring på min sygdom.	Dårligt
11	Har ikke været indlagt, men besøgt læge NN, der fortalte mig, at jeg havde KOL. Og jeg har kun ca. 1/3 luft, så der er intet at gøre!	Uoplyst
27	Ingen smidighed i uddannelsen. Forstår ikke den enkeltes behov - nemmere at følge de "kloge hoveder".	Dårligt
51	Har fået taget røntgen af lunger.	Godt
70	Har ikke haft kontakt til sygehus [i mere end ti år] angående KOL.	Dårligt
80	Sygehuset har forsøgt at hjælpe på bedste måde, men på grund af dårlig hørelse har jeg ikke modtaget udbytte af hjælpen.	Godt
87	Der er ikke tid.	Dårligt
97	Har ikke været på sygehus.	Godt
109	Jeg er ikke på noget tidspunkt blevet tilbudt nogen som helst form for kontakt til sygehuset vedrørende KOL.	Både godt og dårligt
123	Nej, har aldrig været indlagt på grund af det.	Særdeles godt
134	Når jeg har været indlagt (flere gange), mangler jeg at snakke med lægerne om nye tiltag angående medicin og så videre og helst lige før, man skal hjem. Under indlæggelse har man ingen overskud. Bøvl nok med at trække vejret.	Særdeles godt
136	Været til møde herom. Blev tilbudt at være med på Ceres Centret. Dette blev aflyst, da personer der ikke boede i Horsens Kommune, ikke kunne deltage.	Både godt og dårligt
140	Min eneste kontakt med sygehuset har været en lungefunktionsundersøgelse i kabine. Udbyttet var en recept "tag det, hvis det hjælper ellers lad være".	Meget dårligt
148	Jeg er slet ikke i behandling efter, at jeg i [sommeren] 2010 holdt med iltbehandling.	Uoplyst
149	Fik [efteråret] 2010 foretaget en lungefunktionsundersøgelse i Herning og fik [ti dage senere] brev om at kontakte egen læge med henblik på behandling.	Uoplyst
166	Den viden jeg har, er blevet overgivet af læge NN fra Holstebro Lungeafdeling.	Både godt og dårligt
181	Anede ikke, der var tilbud om deltagelse i undervisning for pårørende til en KOL-patient.	Meget dårligt
214	Jeg skal begynde [til sommer] med træning for KOL.	Særdeles godt
229	Jeg har ikke været på sygehuset siden 2004.	Uoplyst
231	God betjening. Uden løsning angående tilstrækkelig indtagelse af føde.	Godt
241	Jeg har på eget initiativ deltaget i en selvhjælpsgruppe for KOL [].	Både godt og dårligt
247	Har aldrig været indlagt på grund af KOL.	Særdeles godt
293	Under ophold har jeg fået absolut god behandling og pleje.	Dårligt
300	Det er kun dem, der ryger, de tager hensyn til. Os, som ikke har noget, får den kolde skulder.	Dårligt
302	Jeg har ikke været på sygehuset.	Både godt og dårligt
310	Jeg har aldrig hørt om andre tilbud end rygestopkurser.	Meget dårligt

321	Har aldrig modtaget tilbud af en diætist eller træningsprogram.	Godt
344	Har deltaget i hjerterehabiliteringstilbud.	Både godt og dårligt
347	Jeg har været med til rygestopkursus ved Holstebro Kommune, hvor lungerne blev målt og ikke mere.	Både godt og dårligt
352	Er ALDRIG blevet tilbudt disse kurser om KOL.	Godt
362	Transporttiden overstiger det, man får ud af rehabiliteringen, plus muligheden for selv at fortsætte (i vintertid, dårligt vejr) er for mange begrænset (bor i en by uden tomme lokaler).	Både godt og dårligt
364	Har været på Brædstrup Sygehus for fem år siden til stor lunge- og hjerteundersøgelse (ambulant). Et rart sygehus at komme på.	Både godt og dårligt
366	Nej, der er jo andre, der har det værre end mig. Det er jo det værste med et snit. Forbyg for at ens humor går.	Både godt og dårligt
370	Er indlagt til kontrol på Lungemedicinsk Afdeling på Holstebro Sygehus en gang årligt. Det er godt og betryggende for mig.	Særdeles godt
374	Har intet tilbud fået af nogen art.	Meget dårligt
396	Har ikke haft kontakt med sygehuset.	Godt
410	Mere eller mindre livstruende at lade sig indlægge, i særdeleshed på Herning Sygehus.	Dårligt
413	Har ikke haft kræfter til at deltage.	Godt
421	Har aldrig været på sygehuset.	Meget dårligt
478	Vi har kun godt at sige om sygehuset.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Fik en fin behandling.	Både godt og dårligt
32	Kursus unødvendigt, idet ægtefælle har haft diabetes II gennem en del år!	Særdeles godt
33	Holstebro Sygehus er et af de bedste hoteller i området.	Både godt og dårligt
37	Manglende kommunal oplysning. Uden diabetesbladet ville jeg ikke vide noget.	Særdeles godt
46	Det ligger på nogle tidspunkter, hvor man er på arbejde, så det er ligesom pest eller kolera.	Godt
57	Har for cirka fem år siden været med. Super godt og lærerigt.	Godt
60	De var virkelig søde og forstående angående min hjerneblødning.	Godt
64	Eneste relation har været instruktion i brug af insulin.	Godt
92	Jeg har været på diabetesskole to gange og er meget tilfreds.	Godt
94	Diætistkontrol hvert halve år. Evt. tilbud [om] noget kost-/motionsundervisning fra sygehuset eller kommunen.	Både godt og dårligt
127	Super kontrol, hvor jeg kan spørge om alt og få svar.	Uoplyst
135	Talte kun med en diætist for fire år siden, da min diabetes blev opdaget.	Både godt og dårligt
141	Har ikke været på sygehus med min diabetes.	Særdeles godt
167	Måske har jeg ikke fået tilbud til de forskellige kurser på grund af min høje alder.	Godt
169	Ingen behandling af følgesygdom []!	Både godt og dårligt
175	Har ikke følt behov for ovenstående.	Særdeles godt
203	Jeg har ikke været på sygehuset angående min diabetes.	Godt
220	Det var ved indlæggelse med hjerteflimmer, det blev konstateret, at jeg havde diabetes. Gik samtidig til kontrol med [anden sygdom], hvor jeg var i forbindelse med diætist. Jeg har aldrig	Godt

	været meget overvægtig.	
222	Har ikke været på sygehuset.	Dårligt
228	Jeg er erfaren patient på diabetesskolen.	Godt
238	Kun samtale en time.	Godt
322	Der er for stort spring på holdet. Nogen har fat i lang tid/andre nybegynder.	Godt
335	Været på diabetesskole i 2001 plus 2006.	Uoplyst
356	Har aldrig modtaget tilbud.	Både godt og dårligt
381	Havde et diabeteskursus 2002, rigtig godt.	Godt
392	Har fået en god og venlig betjening.	Godt
439	Vil gerne på diabetesskole.	Godt
446	Men har tidligere talt med en diætist på sygehuset.	Godt
466	Er aldrig blevet tilbudt undervisning af nogen art.	Godt
480	Har været til undervisning vedrørende diabetes fem år tilbage i forbindelse med min mands sygdom.	Godt

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
13	Jeg har fået tilbud på motion, men der er alt for lang ventetid - 3-4 måneder fra jeg er færdig med rehabiliteringsprogram (træning).	Særdeles godt
28	Har ikke været opmærksom på tilbud.	Godt
34	Jeg har i vinter deltaget i et motionsprogram for KOL-patienter (læring og mestring) på Her-ning Sygehus.	Dårligt
35	Har ALDRIG hørt noget som helst fra kommunen.	Både godt og dårligt
36	Jeg motionerer rimelig flittigt, men det er på grund af [andre sygdomme], og ikke på grund af hjerteflimmer, som ingen har sagt var motionskrævende.	Særdeles godt
38	Har ALDRIG hørt fra dem.	Særdeles godt
44	Indrømmet, kender det ikke.	Godt
55	Ikke aktuelt.	Både godt og dårligt
68	Mere oplysning om disse tilbud.	Godt
69	Man kan ikke besvare et spørgsmål, der er sparet væk.	Både godt og dårligt
79	Jeg kender ikke kommunens holdning til hjertepatienter.	Godt
96	Jeg har ikke haft brug for det, og har heller ikke fået tilbuddet.	Godt
102	Har gået til træning i varmtvandsbassin efter en ballonudvidelse. Og til fysioterapeut.	Både godt og dårligt
103	Har ikke fået noget tilbud fra kommunen. Kun været kontakt vedrørende sygedagpenge og raskmeldingsforløb/genoptagelse af arbejde.	Godt
107	Har aldrig hørt, at kommunen skulle have tilbud til os med hjerteproblemer.	Både godt og dårligt
110	Jeg skriver, at kommunen kun vil sige nej til alt, uanset hvad jeg spørger om.	Både godt og dårligt
112	Vidste ikke, der fandtes noget sådant!	Både godt og dårligt
113	Jeg kender overhovedet ikke kommunens tilbud. Jeg vidste ikke, at de havde et tilbud.	Særdeles godt
116	Er der nogen tilbud?	Godt
118	Kunne godt bruge motion i nærheden.	Godt
122	Det er aldrig blevet mig oplyst.	Både godt og dårligt
128	Kommunen har ikke været omkring mig?	Godt
145	Ikke relevant.	Uoplyst
194	Jeg har aldrig hørt om, at kommunen skulle have nogen tilbud.	Både godt og dårligt
202	OK efter sygdommen, men der har ikke været tilbud siden.	Særdeles godt
211	Har ikke fået nogen tilbud overhovedet.	Dårligt
212	Jeg kender dem ikke.	Meget dårligt
216	Har ikke haft behov, derfor ingen kendskab.	Godt
235	Jeg har savnet at få hjælp til, hvilken motion jeg bedst kunne dyrke og navnlig, hvor meget jeg kunne belaste hjertet. Har tidligere været meget aktiv sportsligt [], men tør ikke rigtig længe- re. Dyrker kun pilates.	Godt

236	Har aldrig fået tilbud fra kommunen.	Godt
237	Har kommunen tilbud???	Særdeles godt
243	Jeg kender den ikke.	Både godt og dårligt
255	Har ikke talt med dem.	Godt
258	Er ikke blevet tilbudt dette i Holstebro Kommune. Jeg tror ikke, det eksisterer.	Særdeles godt
259	Har ikke fået nogen oplysninger.	Meget dårligt
266	Jeg mener ikke, de har gjort noget på grund af mit hjerte. Andet end sygehuset i Skejby sørgede for min pille.	Både godt og dårligt
267	Jeg er overhovedet ikke orienteret om tilbud her i kommunen.	Både godt og dårligt
269	Har aldrig fået det tilbudt.	Godt
270	Er ganske godt tilfreds med kommunen.	Godt
281	Kun dårligt.	Særdeles godt
291	Jeg kender dem ikke.	Særdeles godt
297	For dårlig information i Struer.	Både godt og dårligt
299	Ved ikke, om kommunen overhovedet har et tilbud.	Godt
313	Ikke relevant, da jeg er i fuldt arbejde.	Godt
325	Har aldrig hørt eller fået tilbud fra kommunen.	Godt
329	Jeg har svært ved at rumme tilbuddene fra kommunen. Derfor ikke den fulde viden, som jeg havde brug for.	Godt
337	En times gymnastik om ugen er den hjælp, jeg har fået.	Uoplyst
338	Jeg har aldrig hørt om nogen muligheder, men har selv taget kontakt til et træningscenter på Seniorgården.	Både godt og dårligt
357	Har ikke set eller modtaget sådanne tilbud.	Både godt og dårligt
365	Aldrig hørt fra kommunen.	Både godt og dårligt
377	Har aldrig læst eller hørt om dette.	Både godt og dårligt
389	Jeg fik genoptræning efter hjemkomsten fra sygehuset [foråret] 2010, hvor jeg var indlagt for KOL og blodprop.	Både godt og dårligt
390	Jeg har ikke følt, at jeg havde behov for tilbud. Jeg er hverken ikke-ryger eller overvægtig, og er selv fysisk aktiv.	Særdeles godt
394	Har aldrig hørt fra kommunen.	Meget dårligt
399	Aldrig hørt om det!	Godt
401	Har fået god information fra sygehuset.	Særdeles godt
402	Ved ikke om kommunen har nogen tilbud.	Både godt og dårligt
411	Jeg er aldrig blevet oplyst om det.	Dårligt
412	Ingen tilbud.	Godt
432	Jeg ville gerne have vidst, at der var et tilbud.	Særdeles godt
445	Har aldrig været i kontakt med kommunen.	Godt
447	Har ikke hørt fra kommunen om dette emne.	Både godt og dårligt

449	Jeg er [ældre] og kan ikke ligge på gulvet til motion med dårlig ryg.	Godt
455	Har aldrig fået tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
457	Jeg har ikke hørt, at der skulle være sådanne tilbud. Hvis der er, vil jeg gerne med.	Både godt og dårligt
462	Har været tilfreds med de tilbud, jeg har fået.	Særdeles godt
464	Har ikke modtaget kommunalt tilbud efter rehabilitering.	Særdeles godt
475	Kommunen har aldrig kontaktet mig.	Dårligt
ID Kommentarer - KOL		Samlet indtryk
1	Har ikke fået tilbud om noget i forbindelse med KOL.	Meget dårligt
16	Har ingen kontakt til kommunen.	Dårligt
17	Jeg har ikke fået nogen tilbud fra kommunen.	Dårligt
42	Jeg har været på rygestopkursus i Herning på Regionshospitalet.	Særdeles godt
51	Kender dem ikke.	Godt
52	Har ikke fået nogen oplysninger.	Godt
53	Skulle være med på et kursus, men kom ikke med. Måtte melde afbud, da min mand blev indlagt [].	Uoplyst
59	Ved ingenting om kommunens tilbud.	Dårligt
67	Har aldrig modtaget tilbud.	Meget dårligt
70	Har aldrig fået tilbud på noget.	Dårligt
73	Jeg tror ikke, kommunen har tilbudt mig noget.	Godt
87	Har ikke fået nogen.	Dårligt
90	Kurset var i [vinteren] 2010. Var for øvrigt meget godt, men sluttede desværre hurtigt igen, så var der ikke mere træning.	Godt
134	Det har været rigtig godt.	Særdeles godt
136	Har efterlyst tilbud om træning. Fik besked på, at der ikke var nogen tilbud.	Både godt og dårligt
142	Har været på KOL-kursus med fysisk træning også. Da kurset var færdigt, blev en del ved med træning på hold, men det var ikke et tilbud fra kommunen.	Godt
146	Jeg har ikke haft tilbud fra kommunens sundhedstilbud til KOL, da mit ikke er så slemt.	Godt
148	Jeg har slet ikke kontakt til kommunens tilbud. Jeg har det godt, når jeg får vanddrivende tabletter.	Uoplyst
149	Jeg har i [foråret] 2011 fået en indkaldelse til en samtale [en måned senere]. Holdt op med at ryge (kold tyrker).	Uoplyst
154	Har ikke deltaget på grund af anden sygdom.	Både godt og dårligt
157	Har aldrig hørt om det.	Meget dårligt
165	Har ikke haft behov for kontakt.	Uoplyst
166	For dårlig information.	Både godt og dårligt
193	Ja, kommunens tilbud var GODT.	Godt
195	Gymnastik, stavgang.	Særdeles godt
206	Jeg har aldrig hørt om nogen tilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
214	Jeg glæder mig til, at jeg skal på kursus [til sommer].	Særdeles godt

218	Jeg har ikke fået nogen tilbud. Det vil jeg da gerne have.	Både godt og dårligt
229	Har ikke behov for nogen af delene, da min hverdag fungerer fint.	Uoplyst
231	Generelt ok.	Godt
240	Vil gerne have tilbuddet.	Både godt og dårligt
274	Jeg har Alzheimers og ikke overskud til motion.	Godt
278	Ingen tilbud fra kommunen.	Godt
287	Har aldrig hørt herom.	Meget dårligt
290	Er i øjeblikket ikke deltager i motion på grund af dårligt helbred.	Godt
293	Kan være svært at deltage på grund af transportproblemer, når man ikke selv kan køre!	Dårligt
295	Har aldrig fået tilbud.	Både godt og dårligt
308	Ingen har talt til mig om disse spørgsmål. Er totalt uvidende om, [at] der skulle være lidt hjælp til mig.	Meget dårligt
310	Har aldrig hørt om det. Motionen har jeg selv taget initiativ til.	Meget dårligt
319	Er ikke blevet tilbudt nogen undervisning.	Både godt og dårligt
321	Har ikke henvendt mig til kommunen.	Godt
333	Har ingen kontakt til kommunen.	Uoplyst
336	Jeg synes, KOL-kurset var for langstrakt. Oplysningerne kunne klares på maksimum den halve tid.	Både godt og dårligt
350	Jeg har ikke fået tilbud fra kommunen. Mødte tilfældigt en patient, som var med i en gruppe, der laver lungegymnastik i et center. Har fulgt det i et par år. Jeg er aldrig hos lægen med hensyn til KOL. Bestiller medicin på telefon. [].	Uoplyst
352	Vil gerne høre om disse tilbud. Måske var det lige noget for mig.	Godt
353	KOL-huset i Aulum gav stor forståelse for sygdommen, og specielt åndedrætsøvelserne var til stor hjælp ved min bypassoperation.	Godt
362	Efter henvendelse har jeg flere hjælpemidler.	Både godt og dårligt
364	Et godt kursus, hvor gruppen fortsatte bagefter med gymnastik og socialt samvær.	Både godt og dårligt
374	Har aldrig fået tilbud!	Meget dårligt
379	Blev gangtestet. Konditionen næsten normal efter alder, derfor måtte jeg ikke deltage. N.B. dyrker yoga og løber lidt hver dag.	Godt
382	Har ikke modtaget tilbud. Der er ikke noget samarbejde!	Meget dårligt
395	Det er meget fint, at Sundhedscentret står for "skovtræning".	Godt
397	Mangler motionshold om vinteren (opfølgning på KOL-kursus).	Både godt og dårligt
409	Bor i tilknytning til ældrecenter. Kan få hjælp og råd efter behov.	Godt
410	Hjemmeplejen lidt mere end kompetent, til et 13-tal.	Dårligt
420	Kender kun til et motionshold for KOL-patienter.	Dårligt
421	Har aldrig fået noget fra kommunen.	Meget dårligt
425	Har ikke fået oplyst, at kommunen har tilbud.	Dårligt
426	Kender dem ikke.	Meget dårligt

465	Ved ikke, om de har nogle tilbud.	Godt
468	Kender dem ikke.	Godt
469	Jeg tror, det er det, sygeplejersken har talt om: Et ugekursus to gange årligt, men det er i dagtimerne, hvor jeg går til meget andet, blandt andet motion/gymnastik.	Både godt og dårligt
473	Har overhovedet ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Kender dem ikke. Har aldrig hørt om dem.	Både godt og dårligt
23	Ukendt.	Godt
29	Kender dem ikke. [].	Meget dårligt
37	Jeg vil sige manglende tilbud.	Særdeles godt
46	Har aldrig hørt om det.	Godt
56	Motionscenter for egen regning.	Godt
64	Eneste relation er bevilling til kanyler med mere.	Godt
82	Det er mere end to år siden, vi har været på diabeteskursus.	Godt
84	Har ikke kendskab til, om det virker i længere tid. Fik et koncentreret tilbud på Livsstilslinjen ved Struerskolen. DET VIRKER! Alle med diabetes burde få det tilbud.	Både godt og dårligt
85	Jeg har fået hjælp fra kommunen kun for teststrimler, men ingen kontakter vedrørende min sygdom.	Godt
99	Ikke haft behov.	Særdeles godt
104	Jeg kender ikke til andet end egen læges tilbud. Tror heller ikke, jeg har brug for yderligere, men kender heller ikke til mere.	Godt
124	Har henvendt mig til sundhedscenter og fået oplyst, at jeg var for god. Vi havde tjek på motion og kost.	Særdeles godt
130	Udover at jeg får gratis fingerprikker og teststrimler til blodsuktermåler, ved jeg ikke, hvad kommunen tilbyder.	Godt
131	Har intet tilbud fået fra kommunen.	Godt
135	Har aldrig hørt om det.	Både godt og dårligt
164	Jeg har kun været i forbindelse med min praktiserende læge og diætist.	Godt
167	Har aldrig hørt om noget.	Godt
168	Jeg kender dem ikke.	Meget dårligt
172	Har talt med kommunen om talegruppe. De troede ikke, jeg kunne få noget ud af det.	Godt
175	Jeg tror ikke, det har været nødvendigt for mit vedkommende vedrørende ovenstående.	Særdeles godt
186	Har aldrig fået tilbuddet.	Uoplyst
190	Kendes ikke.	Både godt og dårligt
203	Jeg snakker med min læge om kost og motion.	Godt
204	Mangler især tilbud om kost.	Godt
208	Kommunens sagsbehandler i Ikast-Brande Kommune ved intet om diabetes og var nærmest ligeglad, selvom jeg fortalte, at mit blodsukker var over 25 - kunne ikke hjælpe og så videre.	Uoplyst
220	Jeg taler med min læge om alt vedrørende diabetes. Jeg har også været stoppet med rygning i flere omgange, men er desværre begyndt igen (dårlig karakter). Jeg mener ikke, kommunens tilbud er afgørende. Jeg bruger at tage min blodsukkerprocent hver dag, morgen og aften [].	Godt

222	Det er mange år siden, jeg gik til kontrol på sygehuset og fik nogle oplysninger om kommunens tilbud.	Dårligt
228	Jeg [arbejder] i en diabetesforening [] og har ikke haft behov for kommunens tilbud.	Godt
242	Ingen tilbud.	Meget dårligt
250	Som sygeplejerske finder jeg selv, hvad jeg har brug for.	Godt
251	Har ikke fået tilbud.	Uoplyst
256	Sikkert ok, men jeg har ikke selv ønsket at deltage.	Godt
260	Har aldrig hørt om det.	Både godt og dårligt
264	Har ikke haft eller fået nogen form for tilbud fra kommunen.	Uoplyst
272	Har aldrig hørt om det tilbud.	Uoplyst
282	Jeg har aldrig modtaget noget tilbud.	Godt
284	Har ikke brug for kommunen til min behandling/vejledning. Ved selv, hvad diabetes II er og risici. Får god vejledning hos lægen.	Særdeles godt
318	Har aldrig fået tilbud.	Særdeles godt
335	Kunne godt tænke mig at høre om det.	Uoplyst
381	Synes, at kommunen laver det meget besværligt for diabetikere. Kommunen vil have, vi skal bestille i København i stedet for at bruge det lokale apotek.	Godt
391	Jeg har ikke hørt om diverse tilbud i denne forbindelse!	Både godt og dårligt
400	Vi har fået tilbud om kostkursus, men grundet arbejde som selvstændig ikke haft tid.	Godt
407	Jeg har fået at vide af andre diabetespatienter, at de kan få tilbud til fodplejeklinik. Dette benytter jeg mig af.	Godt
417	For dårlig information om [sår] og pjece. Information om hvem der tager sig af det, og hvor der er hjælp til diverse forbindinger og så videre.	Godt
419	Har aldrig fået sundhedstilbud fra kommunen.	Særdeles godt
439	Jeg ved ikke, om der er nogen tilbud.	Godt
441	Nej, vi har aldrig modtaget hjælp.	Særdeles godt
466	Har aldrig fået et tilbud.	Godt
470	Da regionens tilbud er ikke-eksisterende, er kommunens tilbud ikke relevant.	Både godt og dårligt
480	Har via lægen modtaget fodpleje og øjenlægekontrol.	Godt

Vest klyngen

Hvilke undervisningstilbud mangler du?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
13	Jeg står her og nu og mangler tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
35	Jeg har kun fået tilbudt tre timer hos diætist, og genoptræning på sygehuset i Holstebro.	Både godt og dårligt
49	Hjælp til rygestop.	Både godt og dårligt
54	Samtaler i forbindelse med de fortløbende spørgeskemaer.	Både godt og dårligt
68	Kost og motion.	Godt
69	Rehabiliteringsprogram der startes øjeblikkelig, så man er ude af sengen.	Både godt og dårligt
102	Ikke nu! Burde have tilbudt genoptræning efter min [behandling].	Både godt og dårligt
103	Kunne godt bruge et motionsprogram/tilbud tilpasset min situation, mit helbred.	Godt
110	Jeg kan ikke bruge det til noget.	Både godt og dårligt
125	Adskillige gange efterspurgt om motion til plejehjemmet. Intet sker.	Både godt og dårligt
128	Kost.	Godt
137	Tilbud til at følge op på hjerterehabiliteringskurset.	Både godt og dårligt
155	Hvad findes der?	Godt
210	Ønsker ikke undervisning.	Særdeles godt
211	Motion.	Dårligt
212	Aner ikke, hvilke muligheder der er.	Meget dårligt
230	Motionstilbud, holdtræning. Har ingen bil, derfor afskåret for noget motion.	Godt
235	Meldte mig på et tidspunkt til gymnastik for hjertepatienter, men kurset var overtegnet.	Godt
239	Genoptræning.	Særdeles godt
244	Rygning.	Både godt og dårligt
249	Der måtte gerne være to ugers "gen-rehabilitering" hvert år.	Godt
259	Har ikke fået nogen tilbud.	Meget dårligt
263	Rygestop.	Godt
266	Det kan være, jeg ikke forstår spørgsmålene. Jeg har aldrig talt med en fra kommunen de sidste fem år.	Både godt og dårligt
267	Jeg ved ikke, hvilke tilbud der er, men jeg føler, jeg mangler et netværk, hvor jeg kan tale om min sygdom og få råd og opbakning, uden for min familie og sociale netværk.	Både godt og dårligt
268	Jeg kunne godt tænke mig at deltage i motion med ligestillede, hvor jeg ikke er den eneste, som ikke er hurtig. Jeg tror, at det ville motivere mig. Jeg vil også gerne deltage i madlavningskurser for at få inspiration - og socialt samvær.	Både godt og dårligt
273	Lidt motion.	Godt
279	Ved ikke, hvad tilbud der er.	Både godt og dårligt
281	Har aldrig fået nogen.	Særdeles godt
285	Ikke fået noget, men klarer det selv. Motionscenter.	Uoplyst

288	Udbedring af skaden ved blodprop.	Dårligt
297	Rygestop, psykisk tilbud.	Både godt og dårligt
314	Levevis på alle måder.	Godt
337	Jeg har kun fået tilbud om gymnastik.	Uoplyst
338	Diæt, motion.	Både godt og dårligt
343	Kost, motion.	Godt
380	Angst, sociale forhold, alkohol.	Både godt og dårligt
394	Hvad er der?	Meget dårligt
411	Har aldrig fået tilbud om noget som helst.	Dårligt
430	En diætist når man er kommet lidt hen i forløbet.	Godt
433	Jeg har det godt, når jeg tager min medicin. [Medicin] er altafgørende.	Særdeles godt
437	Tilbud om genoptræning.	Godt
457	Kost, ny medicin med videre.	Både godt og dårligt
464	Repetition!	Særdeles godt
472	Jeg savner kræfter til at passe mig selv.	Både godt og dårligt
ID Kommentarer - KOL		Samlet indtryk
1	Ved ikke hvilke tilbud, der findes.	Meget dårligt
9	Har ikke fået tilbud.	Dårligt
16	Hjælp fra læge, hospital og kommune.	Dårligt
17	At jeg får taget medicinen rigtigt.	Dårligt
20	De som kunne være aktuelle for mig. Jeg kender ingen tilbud.	Både godt og dårligt
47	Træning for KOL-patienter.	Både godt og dårligt
48	Kost.	Både godt og dårligt
59	Kost, kommuner, vejledning.	Dårligt
66	Kontakt med andre patienter med samme problem.	Både godt og dårligt
70	Har aldrig deltaget eller fået et tilbud.	Dårligt
73	Jeg må holde en glutenfri diæt på grund af [sygdom].	Godt
81	Tilskud til motionscenter.	Godt
90	Motionshold.	Godt
109	Det kunne være rart at vide, hvilke tilbud der er.	Både godt og dårligt
136	Træning, træning, træning.	Både godt og dårligt
140	Bred orientering.	Meget dårligt
159	Jeg har ikke fået tilbudt nogen form for undervisningstilbud.	Både godt og dårligt
166	Kost, motion.	Både godt og dårligt
181	Har aldrig modtaget et eneste tilbud af nogen art.	Meget dårligt
197	Måske. Ved ikke, om jeg passer ind.	Dårligt

200	Har aldrig været tilbudt!	Godt
218	Fælles motion eventuelt.	Både godt og dårligt
240	Kost, motion.	Både godt og dårligt
278	Jeg ved ikke, hvilke tilbud der er.	Godt
292	Har aldrig fået et tilbud.	Godt
303	Mangler kontrol og opfølgning af min sygdom.	Både godt og dårligt
309	Kost, motion, rygning.	Godt
310	Jeg ved jo ikke, hvad man kan få uden en masse bøvl med kommunen.	Meget dårligt
316	Hvis der er noget at gøre.	Godt
317	Ved ikke, hvad det skulle være.	Både godt og dårligt
319	Da jeg ikke ved, hvilke undervisningstilbud der er, kan jeg ikke svare på spørgsmålet.	Både godt og dårligt
321	Lungefysioterapi.	Godt
346	Længere forløb af træning og vejledning.	Godt
348	Hjælp til motionsprogram.	Dårligt
352	Om KOL og livet med at leve med KOL.	Godt
362	På lokalplan.	Både godt og dårligt
372	Kost. Motion.	Dårligt
374	Hjælp til rygestop.	Meget dårligt
382	Ved ikke, hvad er der af muligheder?	Meget dårligt
388	Tryghed.	Godt
397	Motion om vinteren.	Både godt og dårligt
410	Eftersom lægehuset ikke er samarbejdsvilligt - NEJ.	Dårligt
421	Har aldrig fået noget tilbudt.	Meget dårligt
422	For eksempel tilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
450	Har aldrig fået nogen.	Godt
458	Hvilken kost eller motion jeg have.	Dårligt
468	Om kost.	Godt
469	For eksempel motivationsgrupper med andre KOL-patienter.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Oplysning - skal selv spørge, om der er noget.	Både godt og dårligt
21	Har været på []kursus hos Diabetesforeningen, som jeg selv har opsøgt.	Godt
30	Mangler viden om sygdommens udvikling og om de muligheder, som findes for at imødekomme sygdommens forløb.	Meget dårligt
33	Omkring kost plus motion.	Både godt og dårligt
37	Diætist.	Særdeles godt
45	Vil gerne mødes med "ligestillede", hvor vi kunne udveksle erfaringer, give nye idéer, opskrifter.	Godt

46	Kost og motion.	Godt
60	Synes, det er svært at finde ud af, hvad man må få!!	Godt
71	Får hjælp af personalet i plejebolig.	Godt
105	Gerne/helst via hjemmeplejen.	Både godt og dårligt
108	Ved ikke, hvad der tilbydes.	Godt
133	Pårørende mangler vejledning.	Dårligt
135	Om motion. Om kost.	Både godt og dårligt
143	Ved ikke, hvad der kan efterspørges. Så det er lidt svært at give et fornuftigt svar på. Dyrker motion [].	Både godt og dårligt
147	Indstillet til kursus på sygehus.	Særdeles godt
168	Kost.	Meget dårligt
173	Kost og måling af blodsukker.	Dårligt
183	Vil gerne vide noget mere.	Særdeles godt
204	Kostplaner.	Godt
213	Medicin.	Godt
219	Opfølgning af startkursus.	Godt
220	Jeg har min læge. Hvis blot man hører efter, hvad han siger, er det godt.	Godt
222	Hvordan man lever med type II.	Dårligt
226	Vedrørende diabetes.	Både godt og dårligt
250	Om udviklingen af behandlingen af diabetikere.	Godt
260	Om kost.	Både godt og dårligt
277	Da Diabetesskolen er meget efterspurgt og ventelister lange. Flere af disse. Samt lokale, kommunale tilbud om motionsvejledning/mulighed for motionshold i de lokaler, der findes i nærområdet. Ligeledes kostkurser med praktik inkluderet. I det hele taget en art lokal aften-skole for diabetespatienter. Og understreger LOKAL, idet jeg mener, det er en forudsætning for succes.	Godt
306	Kost, motion.	Både godt og dårligt
307	At få at vide, hvad man får i tilskud.	Meget dårligt
320	Kost.	Både godt og dårligt
341	Diabeteskurser.	Både godt og dårligt
356	Motion, rygestop.	Både godt og dårligt
363	Alt.	Både godt og dårligt
373	Jeg var ikke klar over, der findes et undervisningstilbud.	Særdeles godt
381	Nyheder inden for diabetes.	Godt
386	Kost, sundhedstilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
391	Rygning og også til dels kost.	Både godt og dårligt
407	Alle dem der er.	Godt
414	Jeg får god service fra sygehuset og min egen læge.	Særdeles godt

443	Bøger.	Både godt og dårligt
448	Medicin.	Godt
470	Udredningstilbud.	Både godt og dårligt
476	Kost.	Særdeles godt

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Jeg synes, min mand blev sluppet for tidligt af hjerteafdelingen, da han kom hjem. Vi manglede svar på mange ting.	Både godt og dårligt
13	Jeg synes, at kommunen reagerer for langsomt. Den burde tage over med det samme. Sygehusets træningsprogram er afsluttet.	Særdeles godt
26	Nej.	Både godt og dårligt
54	Jeg mangler indkaldelse til dialog med patienter.	Både godt og dårligt
55	Kan ikke få kommunen til at forstå (visitatorer), at der er behov for hjemmehjælp.	Både godt og dårligt
78	Jeg blev tilbudt i Skejby at få lavet et [indgreb] [], men da jeg kom, havde de glemt mig, så jeg fik kun ballonudvidelse.	Både godt og dårligt
91	Fik hjemmehjælp før indlæggelsen. Kommunen var ikke imødekommende ved udskrivelsen [] fra Skejby. Der var brug for personlig pleje den første tid.	Godt
93	Fik tilbudt psykologhjælp (en stor støtte).	Godt
110	Kun hvor jeg har skrevet, at vi skal passe os selv og resten er kun nej fra kommunen.	Både godt og dårligt
118	Man kan da også selv spørge. Man må da også selv gøre noget, det er da ikke lægens ansvar det hele.	Godt
122	Mit kolesteroltal bliver tjekket [flere gange årligt]. Og i dag går jeg til selvbetalt akupunktur, som holder kolesterolet i ave.	Både godt og dårligt
125	Oplever dårlig kommunikation mellem sygehus og plejehjem.	Både godt og dårligt
129	Fuldt ud tilfreds med sygehusets og lægens behandling. Har ingen tilbud fået fra kommunen. Kommunen var kun interesseret i, hvornår jeg kunne starte i arbejde igen.	Godt
202	Jeg finder tilbuddene ok. Og fin sammenhæng.	Særdeles godt
216	Har fået en god behandling og de informationer, som jeg havde behov for.	Godt
225	Kun min søn har jeg talt med om det.	Særdeles godt
237	Jeg fik en rigtig fin og professionel behandling på Skejby Sygehus. Efterfølgende fik, og får, jeg en lige så god og professionel behandling hos egen læge. Jeg oplever bestemt ingen sammenhæng mellem Holstebro Kommune og de andre instanser. Jeg har i hele forløbet ikke mærket noget til kommunen, ud over "skal"-samtalerne på jobcenteret.	Særdeles godt
253	De praktiserende læger følger ikke op på noget som helst. Jeg skal ALTID selv henvende mig.	Både godt og dårligt
259	Der har ikke været nogen opfølgning efter udskrivelse fra hospitalet. Behandling på hospitalet uden indlæggelse var ok.	Meget dårligt
267	Jeg skulle have deltaget i noget forskning, hvor jeg skulle kontaktes [tre gange over et halvt år], men jeg har overhovedet ikke hørt fra Skejby siden udskrivelsen!!!	Både godt og dårligt
280	Manglede, at der var nogen til at tage hånd om det at komme hjem fra sygehuset og komme hjem til et tomt hus, uden nogen til at holde øje med en.	Godt
291	Vi har et problem med for højt blodtryk. Det er vanskeligt at få en afklaring!	Særdeles godt
311	Det var ubehageligt at blive kaldt til samtale på kommunen straks efter en dobbelt bypass-operation. [].	Godt
312	Minus behandling siden indlæggelse. Får sin hjertemedicin.	Uoplyst

331	Svært ved at få hjælp til at finde frem til en psykolog i forbindelse med en medfølgende depression.	Særdeles godt
332	Situationen så ny. AMS er en følge af den medicinering, jeg totalt får!	Godt
337	Jeg var nede i et sort hul den første måned, jeg var hjemme. Men ved mine børns hjælp kom jeg i gang.	Uoplyst
338	Jeg ville gerne have haft mere støtte, nogen at tale med, når jeg har det dårligt.	Både godt og dårligt
359	Har haft forhøjet blodtryk (kommer fra nyrerne) samt kolesterol i mange år.	Både godt og dårligt
390	Det har været et fint forløb, hvor jeg ikke har manglet støtte eller andet :-)	Særdeles godt
394	Ikke hørt fra nogle af dem efter operation.	Meget dårligt
411	Jeg har aldrig været indkaldt til kontrol.	Dårligt
415	Dårligt samarbejde mellem regionerne, mellem Nord og Midt.	Både godt og dårligt
440	Jeg har alle tiders læge og har fået en fin behandling, både hos læge og sygehus. Har været glad for kommunens kørselsordning.	Særdeles godt
457	På hospitalet sagde de, at der skulle være kontrol hos praktiserende læge, men lægen tjekker kun diabetes hver tredje måned. Med hensyn til hjertet, spørger han kun, om jeg har det godt.	Både godt og dårligt
464	Savner årligt tjek (EKG, kolesterol, blodtryk, levertal og andet).	Særdeles godt
472	Der er jo ingen, der lever evigt, men tak for at I tænker på mig. Hils i Skejby.	Både godt og dårligt
474	Da det er en genetisk hjertelidelse, og jeg kun har 40 procent hjertekapacitet, er jeg tryk ved, at jeg kun hører under Skejby.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
9	Meget dårlig.	Dårligt
16	Ønsker et rygestop-kursus hurtigst muligt []. Tak.	Dårligt
17	Jeg ville gerne, der kom én og kontrollerede, om jeg fik medicinen taget rigtigt.	Dårligt
19	Har ilt hele døgnet.	Godt
42	Det kan da godt være, jeg har KOL, men jeg mærker ikke til det.	Særdeles godt
59	Ikke ret god.	Dårligt
77	Ønske om længere tid i konsultationen.	Dårligt
83	Kan ikke klare nogen form for fysisk belastning.	Både godt og dårligt
109	Har ikke fået tilbudt noget fra kommunen.	Både godt og dårligt
134	Lægen på sygehuset kommer og snakker, mens man har det allerdårligst. Jeg kan aldrig huske, hvad lægen bagefter har sagt.	Særdeles godt
158	Er lige kommet hjem fra sygehuset, så det kan man ikke regne med. Jeg har det ikke så godt lige nu, så det er svært at svare på.	Uoplyst
165	Har ikke haft behov for kontakt.	Uoplyst
191	Vidste ikke, der er nogen behandling.	Meget dårligt
206	Jeg har kun fået støtte fra min læge, og efter en samtale med min læge stoppede jeg med at ryge (uden hjælp).	Både godt og dårligt
207	Jeg har kun haft kontakt med læge.	Uoplyst
218	Jeg er til kontrol på Holstebro Sygehus hvert år. Det er jeg godt tilfreds med.	Både godt og dårligt
224	Ikke været i behandling.	Uoplyst

229	Jeg er ikke i nogen form for behandling, da jeg kun har åndenød ved stærk belastning og ved en lungebetændelse.	Uoplyst
231	Mangler løsning på tilstrækkelig indtagelse af føde.	Godt
287	Ingen behandling, ingen sammenhæng.	Meget dårligt
303	Manglende kontrol.	Både godt og dårligt
308	Har set på min recept, der står KOL. Derfor ved jeg det.	Meget dårligt
350	Jeg har ikke været hos lægen med hensyn til KOL, siden jeg fik konstateret begyndende KOL.	Uoplyst
352	Ville have været godt med kursus/informationsmøde omkring KOL-sygdommen, og dét at leve med den.	Godt
362	I den aktuelle situation er hjælpen nær fra læge/sygehus, men bagefter kan vi passe os selv.	Både godt og dårligt
364	Jeg kunne ønske mig en ekstra til andre rengøringsopgaver end støvsugning og gulvvask. Bare en gang i måneden.	Både godt og dårligt
366	Det man får at vide, er jo altid, at man har været ryger, så er det ens egen skyld, men 30 år i støv og dieselos??	Både godt og dårligt
367	Kunne ønske mulighed for at få medicinkort, da jeg bruger mange penge på det (cirka 14.000-16.000 kr. årligt).	Godt
370	Ingen behandling påkrævet!	Særdeles godt
374	Jeg har svært ved at arbejde 37 timer og så stadig have energi til et liv ved siden af, da jeg er meget træt efter en arbejdsdag.	Meget dårligt
382	Der er ingen sammenhæng.	Meget dårligt
410	Mine sygeplejersker/hjælpere i hjemmehjælpen. Helt uvurderlige.	Dårligt
420	Efter gentagne lungeinfektioner med indlæggelse på hospitalet, blev jeg henvist af egen læge til KOL-sygeplejerske. Ændring af medicin. Derefter ingen sammenhæng.	Dårligt
456	[Har selv relevant uddannelse] plus en datter og svigersøn.	Godt
469	Min mand har også KOL og er mere hæmmet end jeg af det. Han får slet ikke tilbud for eksempel om kurser.	Både godt og dårligt
473	Mangler retningslinjer for, hvad og hvornår man kan skelne mellem astma/allergi og KOL, og hvordan man skal forholde sig i givne situationer.	Både godt og dårligt
477	Jeg har også fået diabetes II og har haft hjerteflimmer, så der er jo en del tabletter at holde øje med, men jeg synes, det går fint.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
15	Jeg går til kontrol hver tredje måned og til årsstatus.	Meget dårligt
32	Har fuldtidsarbejde.	Særdeles godt
40	Ikke eksisterende.	Dårligt
45	Jeg kendte problemet fra min mor, så det gik rimelig let for mig i starten. "Mine tal" har været fine, lige siden de "kom på plads" i sin tid. Derfor har der ikke været så stor brug for snak og hjælp, men nu efter så mange år kunne jeg godt brug noget "nyt".	Godt
104	Dette spørgeskema får det til at lyde meget alvorligt og meget indviklet - i modsætning til min oplevelse.	Godt
114	Jeg har verdens bedste hjemmehjælper.	Særdeles godt
130	Jeg ved ikke, hvad der er af tilbud.	Godt
133	Patienten bliver passet af pårørende med hjælp fra hjemmeplejen.	Dårligt

152	Får gennemgående for lidt støtte hos praktiserende læge.	Både godt og dårligt
163	Har mange andre sygdomme, hvor der har været problemer. Lægerne er ikke enige.	Både godt og dårligt
173	Sygehuset siger noget, lægen noget andet. Derfor bliver jeg for dårligt reguleret.	Dårligt
198	Jeg har også leddegigt og har været i behandling i [mange] år.	Godt
208	Kun lægen og sygeplejersken har hjulpet mig. Kommunen kunne have slået mig ihjel eller givet følgesygdomme - knap tre uger gik der inden .	Uoplyst
219	Min kone har ikke fået udefrakommende information eller tilbud herom.	Godt
220	Hvis blot man hører efter, hvad lægen siger og gør nogenlunde efter hans ord, er man nået langt med diabetesen, og samarbejder med ham.	Godt
228	Jeg har selv i høj grad taget hånd om min behandling.	Godt
242	Sørger selv for fire kontrolbesøg årligt hos lægen.	Meget dårligt
271	Går til kontrol hvert kvartal hos praktiserende læge, både for diabetes og hjertekarsygdomme.	Godt
296	Kan slet ikke forstå, at jeg [i mange år] fik diættillæg, men blev frataget indtil dags dato. Det har da kostet det samme at leve med sukkersyge og begge på almindelig pension?	Særdeles godt
307	Ikke andet som at få et skema - hvad jeg kan få tilskud til, alt om det.	Meget dårligt
381	Synes, kommunen er meget anonym i at hjælpe og give oplysninger.	Godt
391	Overrasket over, der findes undervisningstilbud. Hjælp til diverse!	Både godt og dårligt
407	Jeg er aldrig blevet fuldt tjekket for min diabetes på sygehuset. Dette vil være relevant, da jeg ud over sukkersyge har kolesterol og forhøjet blodtryk.	Godt
436	Kun kontakt til praktiserende læge. Ikke til sygehus eller kommune.	Godt
467	Der er lidt langt til aftenkurser, så det bliver lægehus plus en sygeplejerske der.	Godt
470	Det ville gøre en stor forskel, hvis jeg kunne få en psykisk udredning, selvom jeg er for fed og for gammel.	Både godt og dårligt
476	Går til jævnlig tre måneders kontrol.	Særdeles godt

Vest klyngen

Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
10	Efter endt behandling samt udskrivelse fra hospital i forbindelse med blodprop [], mangler der samtaleterapi med en psykolog.	Særdeles godt
24	Synes, behandling på Herning Sygehus var for dårlig. Skulle have været derude [sommeren] 2008 til undersøgelse, men kom der aldrig.	Godt
62	For lang tid inden første ballonudvidelse - fem måneder. Og 14 dage på sygehuset inden tredje ballonudvidelse efter forundersøgelse, og derfor tilstoppeelse [] i to årer.	Både godt og dårligt
75	I det aktuelle forløb har jeg fået al den hjælp og vejledning, man kan forvente, men efter det afsluttende forløb er det op til patienten selv.	Godt
78	Jeg blev overflyttet til Herning med alt det, som hjertepatienter skal have på for, at de kan overvåge dem. Det blev først sat på dagen efter. Det var jeg meget utryk ved, og min ven bad en ung læge om at få mig flyttet. Lægen sagde, at det var lige meget om jeg døde der eller inde på en stue. Det blev en lang nat, men jeg fik lov at leve. Jeg er gammel.	Både godt og dårligt
93	Lidt lang tid uden genoptræning.	Godt
113	Jeg fik lavet [et indgreb] på Aalborg Sygehus i forbindelse med min blodprop, og de var utroligt effektive deroppe.	Særdeles godt
119	For mange læger på sygehuset, der ikke taler et sprog, jeg forstår.	Dårligt
122	Særdeles godt hos egen læge. Skulle selv tage aktion over for andre.	Både godt og dårligt
125	Pårørende må hele tiden tage initiativ i forhold til læge og plejehjemmet. Ellers sker der intet.	Både godt og dårligt
128	Når man er udskrevet, er alt op til én selv. Der er ikke nogen kontrol, opfølgning eller noget. Jeg kan ringe til egen læge, men hun ved ikke meget. Jeg føler ikke, jeg kan kontakte sygehus uden henvisning. Lang ventetid.	Godt
129	Ingen støtte fra kommunen.	Godt
153	Det har været særdeles godt som patient på sygehuset.	Godt
161	Nej.	Godt
170	Fem stjerner for hospital. Ni stjerner for praktiserende læge.	Særdeles godt
174	Det var rigtig godt at komme til genoptræning, idet jeg ikke rigtig vidste, hvor meget man måtte belaste helbredet efter en blodprop.	Godt
176	Jeg er positivt overrasket over hele sygdomsforløbet. Er fuld af beundring og taknemmelighed til et imponerende og dygtigt lægehold og et venligt, dygtigt og omsorgsfuldt sygepleje- og plejepersonale.	Særdeles godt
178	Jeg har ingen hjælp eller støtte fået.	Uoplyst
211	Første gang var det godt nok, men anden gang blev der ikke fulgt op på noget som helst. Blev bare sendt hjem fra Holstebro. Måske det bare var, fordi jeg var indlagt for operation for blodprop.	Dårligt
212	Svært at besvare, da jeg ikke aner, hvilken støtte jeg kunne forvente.	Meget dårligt
236	Jeg har ikke spor af problemer.	Godt
245	Jeg har en god læge og går til læge hver tredje måned og får den behandling, som jeg skal have.	Særdeles godt
255	For lange ventelister, og er ligeglad med, hvem jeg er.	Godt

257	Der var ikke megen sygeplejerske-tilstedeværelse på sygehuset under indlæggelse.	Godt
267	Det skaber utryghed hos mig, at der bliver lovet opfølgning på grund af forskningen, og der så ikke sker noget.	Både godt og dårligt
268	Jeg har skubbet sygdommen i baggrunden - taget min medicin, øget min motion i moderat grad, været opmærksom på kosten - men koncentreret mig om mit arbejde.	Både godt og dårligt
285	Aldrig fået støtte af nogen. Har faktisk klaret mig selv.	Uoplyst
291	Kun blodtryk og sjovt muskelhop. Mangler afklaring.	Særdeles godt
304	Sygehuset har været fantastisk godt.	Særdeles godt
315	Jeg føler IKKE, at nogen interesserer sig for mit hjerte.	Uoplyst
326	Da det har varet en del år, er det svært at finde et samlet indtryk, da der ikke er to gange, der er ens.	Uoplyst
329	Jeg har modtaget behandlingen, jeg har haft behov for, og som har hjulpet mig til at leve med hjertesygdommen.	Godt
337	Jeg vil gerne takke Aarhus og Holstebro Sygehus for, at jeg har det så godt i dag.	Uoplyst
338	Forløbet med sygedagpenge var meget ubehageligt og usikkert, fordi man hele tiden skifter sagsbehandler og hele tiden får at vide, at nu kan du ikke få mere.	Både godt og dårligt
355	Behandlingen på sygehuset var professionel og god. Jeg savner linket fra sygehuset til den praktiserende læge. Opfølgningen på sygdomsforløbet. Kontrol og tjek kørt ind i et fast forløb, som giver patienten "ro i sjælen" og vished for, at behandlingen er det optimale, og at der ikke er sket en forringelse af sygdommen.	Godt
360	Jeg er aldrig blevet tilbudt genoptræning efter, hvilket blev lovet på sygehuset.	Både godt og dårligt
361	[]. Det er 29 år siden, og der har ikke været komplikationer senere.	Både godt og dårligt
365	Aner ikke, hvad man kan forvente.	Både godt og dårligt
369	Jeg mener, at hvis ikke jeg selv havde været opmærksom, var det ikke gået så godt. Jeg har følt at blive glemt, hvis ikke vi selv havde henvendt os. Sygehusene har en meget dårlig kommunikation.	Både godt og dårligt
390	Ok.	Særdeles godt
394	Mangler opfølgning, efter man har forladt sygehuset.	Meget dårligt
411	Jeg ved ikke, om det er Herning eller Holstebro, der har fejlet, for jeg hørte overhovedet ikke fra nogen af dem, for eksempel til eventuel kontrol.	Dårligt
416	På sygehuset: Meget godt. Praktiserende læge: Dårligt.	Både godt og dårligt
434	Indkaldelser til eftersyn er upræcise. Det skal ske på vort lokale regionshospital. Ofte kommer det slet ikke.	Særdeles godt
453	Jeg bor alene, og det gør, at man sommetider er bange. Jeg er mere tryk, når min ven er her, og mine børn kan jeg altid ringe til.	Godt
454	Der har under det lange forløb været forskellige behov for vejledning og støtte efter blodprop, bypassoperation og ballonudvidelse.	Godt
457	Jeg ville godt have mere støtte fra sygehusene. Jeg har nu kun den støtte, jeg får ved at læse artikler fra diabetesforeningen og hjerteforeningen. Især ville opfølgning f.eks. hvert femte år (eller måske hver tredje år) være godt, så man bedre kunne fortsætte med korrekt kost, motion mv.	Både godt og dårligt
472	[]. Jeg er godt tilfreds, hvad skal man være andet [].	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
17	Jeg har ikke fået nogen støtte.	Dårligt
22	Træningstilbud: For kort periode og for hårdt program.	Godt

42	Rygestopkurset i Herning var ok. Opholdet i Brædstrup er i den grad anbefalelsesværdigt.	Særdeles godt
43	Ja, jeg synes, kommunen kunne deltage mere, siden jeg overhovedet ikke har hørt fra dem, på grund af jeg er i job og har været det hele mit liv. Så synes godt, de kunne deltage mere, men har kun godt at sige om min læge/sygehus.	Både godt og dårligt
77	Jeg har fået ny praktiserende læge for ca. halvandet år siden, så det giver nok lidt tilpasningsopgaver for os begge, men det kommer nok.	Dårligt
90	Der findes ikke mange tilbud til KOL-patienter.	Godt
109	Der burde være et forløb, så man kunne sætte sig et mål og forsøge at nå det plus en anden behandling af sygdommen. Den virker ikke, den medicin jeg får.	Både godt og dårligt
134	Jeg har selv kontaktet sygeplejerske NN. Er selv meget observant på ny medicin, da jeg synes, det har knebet fra sygehusets side.	Særdeles godt
136	Har i flere omgange gået til træning hos fysioterapeut med god effekt. Har selv betalt, men der kan ikke samles et hold mere.	Både godt og dårligt
140	Jeg savner stadig information om mulige handlinger, jeg kan foretage med henblik på at stoppe udviklingen af KOL.	Meget dårligt
148	Jeg har ikke talt med nogen om min KOL siden [sommer] 2010.	Uoplyst
149	Har endnu ikke været rigtig i forbindelse med systemet.	Uoplyst
150	Jeg har ikke opsøgt støtte. Jeg tager min medicin en gang dagligt, arbejder på fuld tid, cykler dagligt og sørger for at holde vægten. Jeg mærker ikke, at jeg har KOL.	Godt
165	Minus behov for støtte.	Uoplyst
181	Undrer mig i den grad over alle de tilbud, mor tilsyneladende kunne få omkring sin KOL, og hun så aldrig har fået et eneste, ej heller jeg, hendes datter. Hvor skal jeg henvende mig for at få mere at vide?	Meget dårligt
207	Jeg har fået ordineret den nødvendige medicin, og det har været nok for mig.	Uoplyst
215	Jeg ved ikke så meget om KOL. Er meget usikker herom. Har kun fået medicin i to dage. Efter at jeg har været forkølet og slim i fire uger, søgte jeg læge NN.	Uoplyst
218	Nej, men jeg får den medicin, jeg har brug for af egen læge, ordineret fra Holstebro Sygehus.	Både godt og dårligt
229	Jeg betragter ikke mig selv som KOL-patient, men får den hjælp, som der er behov for hos lægen.	Uoplyst
241	God støtte er fra sygeplejerske NN, Holstebro. Håber, det kan fortsætte, men det kan I vel også få ødelagt som så meget andet.	Både godt og dårligt
293	Ville ønske, man blev indkaldt en gang årligt til blodprøver med henblik på medicinen (mængde, præparat), samt samtale.	Dårligt
300	Når man tager til KOL-dag, og man ikke ryger, så får man at vide, tag hen og snak med din læge, men dem der ryger får kaffe, chokolade og tyggegummi.	Dårligt
316	Har ikke fået tilbud om andet end medicin. Hvis noget foregår i en anden by, vil transporten være et problem. (Er [ældre]).	Godt
336	Der er for mange skemaer, der skal udfyldes. Det vil være en god ide at bruge tiden sammen med "kunderne" frem for kontoret og på papirarbejdet.	Både godt og dårligt
362	Jeg har ansat en butler døgnet rundt. Min eneste funktion er at spise den serverede mad og selv gå på toiletbesøg.	Både godt og dårligt
366	Det, man skal høre, er jo altid, du har jo nydt tobak.	Både godt og dårligt
397	Motionshold om vinteren.	Både godt og dårligt
409	Jeg får støtte, hvis der er behov. Ellers klarer jeg mig i det daglige helt godt.	Godt

410	Bortset fra kommunens hjemmepleje. Under al kritik.	Dårligt
420	I mange år var støtten udelukkende medicinsk, dvs. penicillinbehandling ved lungeinfektion mange gange årligt.	Dårligt
421	Har fået at vide ved lægen, at jeg har KOL, men aldrig fået noget information omkring det.	Meget dårligt
426	Er overhovedet ikke blevet tilbudt vejledning/kontroller eller inddragelse af pårørende.	Meget dårligt
451	Har ved sygeplejersken hos lægen fået begyndt et program, hvor jeg en gang om året får taget målt luft og får vejledning om medicin. Ellers bare fået fornyet recept, når det var aktuelt.	Både godt og dårligt
460	Jeg er startet med [medicin] [sommeren] 2007 og får kun et sug hver dag.	Særdeles godt
469	Det er svært at vide, hvad der er godt for én, når man har KOL [og andre sygdomme]. Det kan også være svært at holde sig positiv, især fordi nattesøvnen bliver ødelagt af hoste.	Både godt og dårligt
471	Jeg har aldrig fået nogen støtte.	Dårligt
473	Har problemer med kommune i forhold til pension. Har søgt om forhøjelse fra mellemste til højeste, da jeg også har [] formodet blodprop med videre.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
8	Har ikke fået anden støtte end medicin plus kontrol hver tredje måned.	Godt
37	Da jeg selv skal indhente oplysninger om støtte hos kommunen, kan det være svært at vide, hvad jeg skal spørge om.	Særdeles godt
45	Så mange år kunne jeg godt bruge noget "nyt".	Godt
64	Føler mig ikke syg. Jeg har det godt. Diabetes kan være en gevinst for mennesker med lavt selvværd - "åh, det er så synd for mig"-typen. Negativ indstilling til livet, pylrehoveder.	Godt
99	Jeg har i fem år været med i undersøgelse af diabetes II.	Særdeles godt
104	Det var svært at vænne sig til tanken og begynde på medicinering. Skiftede læge undervejs i forløbet.	Godt
105	Jeg bruger støttestrømper og har besøg hver dag af hjemmehjælper. Lørdag og søndag er det sygeplejer, der kommer, og de er søde og hjælpsomme.	Både godt og dårligt
127	Husk: Al kontrol omkring min diabetes foregår i Herning. Bruger ikke egen læge, heller ikke ved tvivlsspørgsmål.	Uoplyst
163	Min diabetes er medicinsk fremkaldt.	Både godt og dårligt
173	Jeg havde fastende morgenblodsukker på 12-14 i tre måneder, før der blev givet flere og andre tabletter.	Dårligt
182	Har kun haft kontakt til læge.	Godt
205	Lægen har været god. Har haft glæde af medlemskab af Diabetesforening.	Både godt og dårligt
208	Fik mine sticks. Kommunen har første marts frataget apotekerne deres ret til at sælge apparater og sticks samt nåle. Ved at fratage dem bevillingen samt 11-12 andre [hormoner].	Uoplyst
220	Jeg har talt med en læge fra Herning Sygehus. Han mener, min diabetes stammer fra min [anden sygdom], da jeg er ret høj. Har aldrig været mere end lettere overvægt. Nu ligger den omkring min normalvægt.	Godt
242	Har aldrig hørt fra kommunen vedrørende min diabetes.	Meget dårligt
371	Perfekt.	Godt
393	Jeg lever faktisk rigtig godt med min diabetes, der bliver holdt rimeligt i skak med min kost, cykling og gåture.	Særdeles godt
400	Det er op til os selv at bruge de oplysninger/råd, vi har fået, men en stresset hverdag gør det lidt besværligt, især motion.	Godt

441	Nej, men: At være opmærksom på, hvad jeg spiser! Og mere motion.	Særdeles godt
444	Burde være medicintilskud for tabletter med "rejsningsproblemer".	Særdeles godt
459	Ok.	Godt
470	Det ville være lettere at få en god behandling, hvis man kunne benytte de relevante tilbud uanset alder og vægt.	Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Man er konstant bange for, at det kommer igen.	Godt
30	Jeg har [sygdom]. Har stødt mig 15 gange i træk (ulideligt).	Både godt og dårligt
32	Da jeg bor alene, er jeg bange for at dø af en blodprop uden at få hjælp!	Dårligt
33	Har sommetider svært ved at definere mine smerter (stammer det fra mave/tarm, jeg lider af [sygdom], eller har det noget med hjertet at gøre).	Både godt og dårligt
41	Får hjælp om morgenen til personlig pleje.	Både godt og dårligt
49	Prøver at få motion - cykler, går ture.	Dårligt
52	Er tilknyttet et ældrecenter og er fysisk hæmmet på grund af andre forhold (ryg, knæ og hofter).	Godt
53	Mit hjerte fungerer vist udmærket [er ældre]. Men jeg har store problemer med mine lunger.	Uoplyst
70	Ved kun, at jeg har kontakt, 112.	Dårligt
75	Mangler opfølgning af KOL.	Særdeles godt
87	Vælger sund og varieret kost.	Godt
98	Bortset fra en eller to blodprøver jeg selv har taget initiativ til, har det eneste været fornyelse af recept på [medicin].	Meget dårligt
105	Kunne for eksempel godt bruge et komplet tremåneders skema med et kostprogram, motionsprogram og måske rygestopprogram, hvor man starter med små, nemme tiltag og gradvist øger indsatsen/gevinsten.	Både godt og dårligt
121	Jeg er træt, men jeg har ingen mén-grad. Det kan godt bekymre mig og min familie, men kommer ikke videre med det på sygehuset.	Godt
129	Mine problemer er relaterede til [anden sygdom] og hukommelsessvigt (demens).	Både godt og dårligt
131	Dyrker regelmæssigt motion - cykler. Tager olie, kosttilskud [].	Uoplyst
134	At være fysisk aktiv og tryghed i familien.	Godt
142	Går til kontrol på Århus Kommunehospital lungeafdeling hver fjerde måned på grund af [sygdom] fremkaldt af indtagelse af kolesterolsænkende medicin [].	Godt
149	Hvis man får smerter i venstre brystside, tænker man over det. Selvom det kan være muskel. Jag eller spænding eller hvad?	Dårligt
154	Er opmærksom på situationen med smerter. Bruger medicin efter lægens råd og vejledning. Er med tiden blevet mere tryk ved sygdommen. Lever så vidt muligt, som før sygdommen ændrede livet lidt. Er meget positiv.	Særdeles godt
196	Har diabetes II.	Godt
202	Jeg er med i et kolesterolprojekt ved NN, sygeplejerske, Hjertemedicinsk Ambulatorium, Viborg Sygehus.	Både godt og dårligt
204	Jeg tænker ALTID på, at jeg ikke må være en økonomisk belastning for det efterhånden fattige land, vi lever i, da der jo skal bruges en masse penge til alle vores krige. Og der skal jo også bruges penge til de rige, som ikke har nok endnu. Så jeg forsøger ikke at være til besvær.	Både godt og dårligt
215	Jeg får hjertemedicin hver dag.	Godt
220	Den medicin, jeg fik, hjalp mig for lidt. Mit luftbesvær blev værre og værre. Så gik jeg til akupunktør, sammen med behandlinger fik jeg også tabletter []. To dage efter kunne jeg både gå ture og cykle uden særlig besvær. Det er nu cirka to måneder siden, og jeg passer vores	Dårligt

	have [] og deltager i meget [].	
222	Jeg har i [sommeren] 2010 fået en blodprop i [] hjerne og kan lige klare mig selv hjemme.	Godt
224	Jeg er [ældre] og har børn, børnebørn, oldebørn, gode naboer samt trofast hjælp - hjemmeplejen.	Uoplyst
245	Ryger en pibe hash. Det hjælper på, at medicinen virker bedre.	Både godt og dårligt
246	Mit største ønske er, at mit raske knæ kunne rettes ud, så jeg kunne få en protese på!	Både godt og dårligt
250	Jeg er i ret god fysisk form.	Godt
254	Udpræget mangel på støtteperson.	Dårligt
267	Man skal selv tage vare på det, man gør og prøve at leve, som man altid har gjort.	Særdeles godt
281	Jeg er helt bevidst om min sygdom og tager den alvorligt. Sund kost, meget motion og harmoni i tilværelsen. Det hjælper mig at fokusere mindst muligt på sygdommen.	Godt
287	Tab af balancen. Færdes kun meget langsomt med rollator. Falder ved den mindste forhindring. Meget nedsat evne til skrivning.	Godt
296	[Medicin].	Særdeles godt
300	Jeg tager blodfortyndende.	Særdeles godt
302	Går til gymnastik i Hjerteforeningen, spiller golf.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	Vi skal vel alle dø på et tidspunkt!	Dårligt
8	Jeg kan sagtnes tage vare på mig selv.	Godt
25	Jeg stopper med at arbejde til sommer.	Godt
28	Har astma fra et år.	Uoplyst
38	[Vinteren] 2010 påbegyndt videnskabeligt forsøg [] på Silkeborg Sygehus ved NN. Af egen drift.	Godt
55	Jeg går daglige spadsereture.	Både godt og dårligt
60	Jeg holdt straks op med at ryge, da min KOL blev opdaget.	Særdeles godt
61	Gennemgik "KOL-patientskole" fra Thisted Sygehus i 2006. Det bedste af den slags jeg har prøvet (flere forskellige slags).	Godt
77	Er holdt med at ryge.	Særdeles godt
85	Min familie hjælper mig.	Godt
90	Føler i hvert fald, ingen anden tager vare på mig.	Meget dårligt
99	Nej, jeg går og klarer mig.	Godt
126	Jeg tager medicin efter behov []. Jeg laver brænde [], går lange ture.	Godt
127	Det jeg laver i hverdagene foregår lidt langsommere.	Godt
141	Pause i et halvt år - medicin.	Særdeles godt
143	Altid galt, når jeg ligger ned.	Dårligt
150	Cykler meget. Spiller golf.	Meget dårligt
157	Folk har været dygtige, når de kommer til indlæggelse.	Både godt og dårligt
170	Jeg kender ikke noget til noget tilbud. En inhalator til over 600 kr. overstiger min økonomi.	Meget dårligt

171	Har haft store problemer med vejtrækning i mange år.	Meget dårligt
172	Spiser sundt og varieret. Gåture, træner med håndvægte to gange om ugen [].	Godt
173	Jeg er holdt med at ryge. Siden har jeg undværet medicin.	Godt
188	Er meget aktiv. Arbejder fem timer dagligt. En times gåtur hver dag. Går på jagt og fiskeri.	Godt
214	Vil godt holde op med at ryge, men det er svært.	Uoplyst
236	Problemet: Trapper, bakker, kulde, vejrskift, allergi (de to sidste vintre har været hårde). Men jeg danser linedans to gange ugentligt. Bevæger mig meget.	Godt
274	Åndenød efter tre skridt.	Godt
299	Har SELV fundet mulighederne for træning, og oplysninger. [Har selv relevant uddannelse].	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
2	Stærkt nedsat syn, derfor et stort problem.	Godt
26	Nej, hvis blodsukkeret er lavt, mærker jeg det med det samme.	Særdeles godt
27	Jeg [har grundet min uddannelse] stor viden om diabetes.	Særdeles godt
40	Jeg har gennem årene kun fået en tablet hver morgen mod diabetes []. Har ikke mærket meget til sygdommen.	Uoplyst
45	Spiser sukkerfri og fedtfattig kost, fordi mit kolesterol er for højt.	Særdeles godt
46	Jeg spiser sundt og motionerer.	Godt
50	De første ni år med diæt, derefter fik jeg tabletter - en morgen, en aften.	Godt
59	Hvis jeg fik bedre/mere støtte fra egen læge, tror jeg, det ville være lettere at tage vare på mig selv.	Dårligt
71	Jeg styrer selv, via blodsukkertal, medicinering []. Har kontakt til lægen 1-2 gange om året.	Godt
78	Foruden diabetes lider jeg af []. Har haft mange knoglebrud, så det kan være svært at skelne mellem sygdommene, og også alderdom.	Uoplyst
96	Motion i middel grad.	Godt
107	Jeg får ikke noget, det har jeg kunnet klare med kostomlægning, og det håber jeg, jeg kan blive ved med, for jeg ikke spiser søde sager.	Godt
110	Rygestop for mange år siden.	Særdeles godt
119	Holder mig fysisk aktiv samt undgår fed og sukkerholdig kost.	Særdeles godt
120	Arbejder frivilligt hele ugen.	Godt
122	Konen sørger for pillerne.	Godt
130	Mine tal er ikke alarmerende. Jeg føler ikke, jeg har diabetes II.	Dårligt
136	Forsøger at leve fornuftigt. Kan dog godt falde i en gang imellem.	Særdeles godt
144	Det er problematisk med fodpleje, da jeg som pensionist altid skal lægge ud. Der er ekstra omkostninger til kost og motion, som jeg også selv må betale.	Godt
158	Tager blodsuktermåling tre gange om dagen, så det ikke bliver for højt.	Både godt og dårligt
161	[Har problemer med den ene fod]. Går i håndsyede støvler. Nedsat syn.	Godt
162	Har det ikke så godt med humøret og træt.	Både godt og dårligt
178	[] Da jeg ikke mere bruger sukker, men sødemiddel, går det fint.	Uoplyst
179	Jeg er på plejehjem, og de sørger for mig. Men mine følgesygdomme har betydning [].	Godt

192	Er ved at være glemsom.	Både godt og dårligt
211	Ikke spise fedt plus ikke sukker plus rigelig motion.	Godt
219	Man skal jo selv gøre en "indsats".	Særdeles godt
225	Jeg er for dårligt informeret løbende.	Både godt og dårligt
228	Ved ikke, det er nyt for mig.	Uoplyst
258	Spiser groft rugbrød plus grøntsager plus lidt kød (magert) - ofte fisk. MOTION: Cykler dagligt.	Godt
268	Jeg prøvede at ryge, da jeg var helt ung. Det blev aldrig til noget.	Godt
282	Med sygdommen er der altid en klokke, der ringer. Nervøs ved at være for meget alene.	Godt
283	Jeg er overvægtig. Ingen kræfter mange gange. Meget træt og tørstig.	Uoplyst
298	Går til fodterapeut og øjenlæge.	Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
21	Grøntsager hver dag. Er medlem af Fodslaw. Går motionsture. Går til gymnastik.	Godt
22	Har ikke nogen kommentar omkring egen læge, da det er sygehus, Viborg, der kører program omkring mit hjertesygdomsforløb.	Godt
30	Ok.	Både godt og dårligt
33	Når jeg henvender mig, føler jeg mig som hypokonder.	Både godt og dårligt
37	Min læge har alt for travlt til at sætte sig ind i noget.	Både godt og dårligt
41	Kunne godt ønske det bedre.	Både godt og dårligt
42	Vi har fået nye læger sidste år i lægehuset, så jeg kender dem ikke så godt.	Særdeles godt
43	Det er sygehuset og rehabiliteringsteamet, der har vejledt mig i sygdomsforløbet.	Godt
44	Har været meldt på motion, men kunne ikke klare det.	Godt
49	Det er sygeplejersken, jeg snakker med.	Dårligt
52	Får god pleje og behandling. Har været gennem større behandling.	Godt
57	Har modtaget god behandling i det omfang, jeg har opfattet det.	Både godt og dårligt
65	Det styrer sygehuset.	Godt
69	Jeg bliver behandlet af hospitalets læger.	Særdeles godt
76	Jeg har hele tiden været i behandling på Silkeborg og Skejby Sygehus.	Godt
98	Jeg har nævnt, at den opererende læge på min forespørgsel under operationen nævnte, at den anden hjertekoronar var gråzone, der ikke blev gjort noget ved uden, at det har affødt noget.	Meget dårligt
105	Virker ikke engageret!	Både godt og dårligt
109	NN - findes ikke bedre.	Særdeles godt
117	Vedrørende hjertesygdom henviser læge til hospital (hjerteafdelingen).	Dårligt
121	Jeg har fået en god behandling af praktiserende læge.	Godt
124	Min behandling foregår stadig mest i hospitalsregi.	Både godt og dårligt
129	Lægen har aldrig selv taget initiativ til samtale, er ej heller blevet opfordret.	Både godt og dårligt
134	Medicin er ordineret fra sygehusets læger med god virkning. Hurtig henvisning til undersøgelse. Rigtig godt på sygehuset.	Godt
138	Jeg har en sød, kvindelig læge, men hun er svær at få fat på.	Både godt og dårligt
139	Alt vedrørende hjertekarsygdom bliver styret fra sygehuset.	Særdeles godt
140	Har en udmærket læge, og føler mig vel medicineret.	Både godt og dårligt
159	Da jeg er i fysisk god form, er der ingen grund til en større debat om ovenstående.	Særdeles godt
160	Jeg har ikke i forløbet haft kontakt med min praktiserende læge.	Godt
175	Jeg synes, jeg får en god behandling hos min læge.	Godt
181	Alene medicinsk behandling.	Både godt og dårligt

189	Min hjertesygdom har kun været behandlet af sygehuset. Min læge vidste intet, før jeg selv fortalte ham det.	Godt
190	God behandling.	Godt
200	Min læge udleverer alene recepten, når jeg kommer.	Dårligt
202	Jeg har kun været ved min læge en gang, siden jeg fik blodprop på grund af ændring af medicin.	Både godt og dårligt
204	De er vel også under pres ligesom resten af samfundet.	Både godt og dårligt
205	Er helt tryk.	Særdeles godt
210	De er flinke, men de ser på hele personen, og jeg har andre sygdomme.	Godt
218	Jeg har skiftet læge for et år siden.	Godt
220	Jeg får en meget god hjælp og omsorg af sygeplejerske.	Dårligt
224	Nej, de er flinke, men jeg kommer der sjældent.	Uoplyst
248	Lægen henviser til hospitalet, som må tage over. Efter jeg blev udskrevet fra hospitalet, har jeg måske ikke brugt min privatpraktiserende læge, og hvad skal denne kunne gøre ved problemer, som specialisterne ikke kan løse.	Dårligt
250	Jeg lever grønt og sundt.	Godt
253	Har deltaget i kursus på sygehuset.	Godt
259	God kemi.	Særdeles godt
267	Jeg har fået al den støtte, jeg har haft brug for.	Særdeles godt
288	Har ikke haft meget kontakt med dem, da det meste er foregået gennem sygehuset.	Særdeles godt
289	Fuld tilfredshed med personalet.	Særdeles godt
294	Har ikke rørt tobak i 37 år.	Særdeles godt
296	[Grundet uddannelse] har ingen behov for instruktioner.	Særdeles godt
303	Min egen læge har IKKE på noget tidspunkt spurgt til mig, hvordan jeg havde det, og hvordan det gik.	Dårligt
304	Ryger ikke.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	De har vist nok lidt for travlt!	Dårligt
6	Udmærket.	Godt
12	De praktiserende aner intet om KOL, absolut intet. I Silkeborg viser en undersøgelse, at kun ca. ti procent af de praktiserende læger havde et nogenlunde kendskab til KOL.	Meget dårligt
47	Har kun kontakt med sygeplejerske, som er meget dygtig.	Godt
55	Lægen har opfordret til årlig vaccination for influenza og lungebetændelse. Og jeg bliver vaccineret, men bliver altid ramt af lungebetændelse hver vinter.	Både godt og dårligt
60	Jeg får en fin og optimal behandling - HVER GANG.	Særdeles godt
61	Jeg flytter i 2009 fra Thy til Viborg. Her opdages [flere sygdomme med operationer til følge].	Godt
68	Efter brug af medicin, som ikke hjalp, blev vi enige om at stoppe, og lægen mener, at mine problemer var en bronkitis.	Godt
82	De har godt styr på det. Den ene sygeplejerske har været på kursus en uge. [For nogle år siden] var jeg på et tre måneders kursus sammen med ni andre KOL-patienter en gang om ugen i to timer.	Både godt og dårligt

90	Travlhed. Får fornyet recepter, når de udløber ved sekretæren. Alle er søde, flinke.	Meget dårligt
103	Super god indsats fra praktiserende læge.	Godt
112	Godt.	Uoplyst
126	Jeg får målt lungefunktion to gange årligt []. Fint samarbejde med læge og sygeplejerske.	Godt
137	Virker ikke specielt interesseret, for eksempel i forhold til min akutte indlæggelse.	Både godt og dårligt
146	Jeg mener ikke, at der har været brug for mere vejledning.	Både godt og dårligt
148	Vi har aldrig talt om KOL.	Uoplyst
170	De er alle flinke, men da jeg ikke har råd til at købe den medicin, der bliver ordineret, føler jeg, at det er min egen skyld, sygdommen forværres, og derfor overrender jeg ikke min læge.	Meget dårligt
171	Først for et halvt år siden fik jeg KOL-medicin og samtale om kosten.	Meget dårligt
174	slet ikke, muligvis på grund af jeg bliver besøgt af iltsygeplejerske.	Både godt og dårligt
194	Jeg har det fint med min læge og dennes personale.	Godt
195	Jeg har intet negativt at sige om min praktiserende læge. Han har altid været der, når jeg har henvendt mig til ham. Det samme har lægen NN på Skive Sygehus (KOL) hjulpet og rådet mig.	Særdeles godt
199	Ønsker ikke at deltage i rehabilitering.	Særdeles godt
201	Jeg skal dyrke motion? Der har jeg et problem, jeg har en meget dårlig hofte.	Godt
212	Nej, kontakt gennem plejepersonale, der er orienteret tilfredsstillende.	Godt
217	Det er mig selv, der ikke har ønsker endnu.	Godt
230	Er godt tilfreds. Kan altid få en dialog, hvis det er nødvendigt.	Særdeles godt
236	Min medicin styres af lungelægen på sygehuset.	Godt
242	De er imødekommende.	Godt
244	Er tilfreds med lægen og personale.	Meget dårligt
251	Han har kun været fokuseret på vægttab og har ikke villet lytte til, hvordan jeg ellers har det.	Meget dårligt
277	Har en rigtig god sygeplejerske, som jeg kan henvende mig til, hvis der er problemer.	Godt
278	Er sengeliggende 24 timer i døgnet med ilt.	Godt
280	Der er ikke megen hjælp til rygestop og ingen opfølgning.	Både godt og dårligt
290	KOL er opdaget under indlæggelse, så det er derfor, den praktiserende læge endnu ikke har været inde over.	Uoplyst
299	Har selv fundet mulighederne, men på henvisning fra egen læge.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
9	Min læge har taget en blodprøve, som viste blodsukker [] plus en blodprøve []. Skal igen have målt blodsukker [til sommer] 2011.	Uoplyst
10	Det kører bare derudad. Kontrol hver tredje måned. En gang årligt ved læge. Derfor føler jeg ikke behov for andre tiltag. Og så en synsprøve en gang årligt. Ifølge planen fra læge/diabetessygeplejerske.	Særdeles godt
15	Jeg får taget blodprøver hver tredje måned af sygeplejersken. Er de i orden, er det vel godt.	Både godt og dårligt
17	Det er Diabetesambulatoriet, der har med min diabetes at gøre.	Godt
24	Al min behandling for diabetes foregår på Diabetes Laboratoriet på [sygehuset].	Både godt og dårligt
27	Min læge kender mig godt og er orienteret om min viden.	Særdeles godt

29	Der er henvist fra lægen til varmvandsbassin i Skive, men har aldrig hørt noget fra Møllegården angående det?	Både godt og dårligt
39	Min læge holdt [], så jeg har haft skiftende læger på grund af, at de ikke var færdiguddannede.	Dårligt
46	De opfordrer til at komme til blodprøver hver tredje måned, som jeg så gør.	Godt
59	Fra februar 2010 til februar 2011 har jeg tabt mange kilo!! Uden at have gjort noget for det! Egen læge reagerer overhovedet ikke, og det gør mig utryg!	Dårligt
71	Jeg har et godt [forhold] (har fået det) til min læge. Han må finde sig i, at jeg siger fanden og sgu. Jeg har fuld tillid til min nuværende læge. Jeg tror, det er gensidigt!	Godt
81	Jeg deltog i en "motivationsgruppe" i Viborg med stort udbytte.	Godt
92	Tilfredsstillende.	Særdeles godt
93	Får ingen medicin. Kunne ikke tåle det. Passer på med kosten. Kontrol hver tredje måned.	Uoplyst
104	Jeg får medicin hver dag. Jeg ryger ikke. Motion [får jeg] ikke på grund af mine dårlige ben.	Både godt og dårligt
107	Jeg synes, jeg er blevet godt informeret af min læge.	Godt
108	Jeg har selv forlangt at komme i kontakt med andre diabetespatienter og deltage i relevante kurser overfor min læge.	Meget dårligt
119	Jeg kommer til kontrol hvert kvartal, og bliver informeret om resultaterne og eventuelle ændringer i forhold til tidligere.	Særdeles godt
120	Meget hjælpsomme og informative.	Godt
130	Har kun kontakt med sekretæren i forbindelse med blodprøver til [anden] behandling hver tredje måned.	Dårligt
136	Får altid en fin behandling af alle i lægehuset.	Særdeles godt
145	Jeg får foretaget blodprøver hver tredje måned, inklusiv en urintest.	Både godt og dårligt
151	Tilstanden følges i Endokrinologisk Ambulatorium.	Særdeles godt
153	Man forventer bedre oplysning.	Dårligt
155	Jeg har lyst til at afprøve nyt medicin, men klinikken må ikke afprøve medicinen. Jeg kæmper stadig for at blive henvist til et diabetesambulatorium, men det er svært.	Godt
158	Jeg føler, at lægen kun vil se mig for at tjene penge.	Både godt og dårligt
165	Jeg mærker aldrig, jeg har diabetes. Jeg får selvfølgelig den ønskede motion og mad og kontrol hos lægen.	Godt
169	Har selv klaret min motion. Diabetesskolen har jeg selv spurgt om.	Godt
177	Jeg synes ikke, at den praktiserende læge har været ret meget optaget af ovenstående. Arbejdet er overladt til sygeplejerske, som vel gør det rimeligt, men uden ret meget "styring". Det virker noget tilfældigt.	Både godt og dårligt
187	De er utrolig flinke og hjælpsomme.	Godt
209	Jeg er bare heldig, at jeg har min praktiserende læge. Hun er meget flink.	Både godt og dårligt
213	Jeg føler mig behandlet og orienteret om min sygdom.	Godt
219	De gør en stor indsats. Man kan jo ikke se folk længere end til "tænderne" (visuelt).	Særdeles godt
225	Jeg tror ikke, det interesserer min læge.	Både godt og dårligt
226	Jeg synes, det er for meget tid at bruge på lægebesøg og kontroller, når man skal bruge af sine feriedage. De er snart brugt inklusiv ventetid hos sygeplejersken.	Godt
231	Ved hver konsultation er der altid en god stemning og smil på læben, til trods for den megen	Godt

	travlhed.	
241	Min læge har ansat en diætist, som jeg går hos hver tredje måned, til kontrol.	Særdeles godt
249	De ved ikke noget om diabetes.	Uoplyst
257	Jeg har aldrig kontaktet min læge med diabetesspørgsmål. Kun vedrørende recepter.	Godt
258	Dygtig sygeplejerske.	Godt
271	Jeg [har relevant uddannelse], derfor er behovet anderledes.	Godt
272	Kun godt.	Særdeles godt
273	Der er en verden til forskel på oplevelserne på [] Ambulatorium de [] år, jeg kom der, og på konsultationerne hos den praktiserende læge. Jeg tror faktisk, at jeg - takket være en fantastisk læge NN på [] Ambulatorium - måske på en del områder ved mere end lægen om diabetes. Lægen tjekker for eksempel ikke [relevante følgesygdomme og forebyggelse]. Noget som alt sammen var rutine på ambulatoriet. Det gør så heller ikke noget, fordi jeg jo selv holder godt øje med det hele. Men hvad gør de diabetikere, der ikke har fået undervisning på ambulatoriet?	Både godt og dårligt
282	Vedrørende telefonbestilling synes jeg, at konsultationen går hurtigt.	Godt
292	Jeg er tilfreds, og mine oplevelser afspejles af, at lægen kan konstatere, at jeg selv har styr på min sygdom.	Godt
297	Lægen er i færd med at ansætte en sygeplejerske til overvejende at betjene diabetespatienter.	Godt
306	Har et godt forhold til min læge.	Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til sygehuset?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Mangler tilbud efter ophør af sygehusets undervisning.	Godt
7	Fysisk træning for KOL et halvt år for to år siden.	Uoplyst
13	Har ikke fået noget tilbud.	Uoplyst
18	Var i [vinter] på Århus Kommunehospital i forbindelse med et forskningsprojekt for hjertekar-sygdomme, men hverken mig eller min læge har modtaget nogen returmelding. Jeg har heller ikke modtaget kørepenge som lovet!	Godt
21	Har ikke været på sygehus i fem år.	Godt
22	Har fået en meget fin behandling som patient på sygehus Aalborg og Viborg.	Godt
31	To [] læger fejldoserede medicin.	Godt
32	Jeg måtte selv anmode om fysisk træning. Blev ikke tilbudt det i første omgang.	Dårligt
36	Viborg Sygehus er OK.	Godt
42	De har gjort et godt arbejde.	Særdeles godt
49	Det var sommerferie, derfor ingen at tale med på sygehuset.	Dårligt
70	Er aldrig blevet tilbudt kurser.	Dårligt
73	Udskrivelsen var under al kritik. Jeg fik støvsuget flere dage, førend jeg fik mad.	Godt
83	Personalet på Viborg og Aalborg Sygehus har været enestående godt, både lægen og pleje-personale.	Godt
87	Jeg deltager i et flerårigt medicinsk forsøg, hvor jeg ca. hver sjette måned får tjekket hjerte-, lever- og nyrefunktionerne, kolesteroltal med videre, og min almen tilstand plus levevaner gennemgås.	Godt
91	Fik en god behandling under indlæggelsen og en god samtale ved udskrivelse.	Godt
98	Jeg har kun været på sygehuset, efter jeg blev udskrevet.	Meget dårligt
105	Rigtig god behandling, men savner opfølgning!	Både godt og dårligt
109	Blev udskrevet fra Skive Sygehus med høj feber. Blev overført fra Skejby til Skive, da én af lægerne opdagede, jeg skulle have flere [] i hjertet i SKEJBY i stedet for Skive, blev jeg udskre-vet med det samme.	Særdeles godt
117	Sygehuset har manglende indsigt i journal for patienten.	Dårligt
121	Der var ingen forståelse for træthed, og måtte i gang med at arbejde fuld tid.	Godt
124	Er ikke startet endnu, men er tilmeldt.	Både godt og dårligt
131	Har været tilfreds med de to afdelinger, jeg har været i kontakt med.	Uoplyst
134	Samme dags udredning er rigtig godt. Blev indlagt den samme dag. Kom i blodfortyndende behandling. Senere ballonudvidelse. Har det godt i dag.	Godt
140	Jeg deltog i starten i tilbudt hjertegymnastik, som først blev arrangeret efter [flere] måneder, og som blev afbrudt af strejke. Jeg følte, at når der i strejkesituationer ikke tages hensyn til patienters behov for samme, så kunne jeg også undvære at fortsætte at deltage, da holdet skulle i gang langt om længe. Kort sagt, det drejede sig mere om arbejdsprincipper end pati-entpleje.	Både godt og dårligt

154	Meget betryggende og dygtige. Gør patienterne trygge.	Særdeles godt
166	Kun tre måneder efter udskrivelsen, kursus og genoptræning. Så slutter alting.	Godt
167	Deltog i holdtræning på sygehuset de første to år.	Både godt og dårligt
168	Var glad for Skive Sygehus, da det var her.	Dårligt
189	Mit hjertetilfælde er blevet fulgt via projekt TRACER på Viborg Central Sygehus.	Godt
200	Jeg har ikke hørt fra sygehuset (tror jeg ikke). Har heller ikke behov.	Dårligt
202	Jeg fik en god behandling på sygehuset.	Både godt og dårligt
204	Jeg er meget tilfreds, men nu skal det jo lukkes. En stor kommune som Silkeborg har desværre ikke brug for det mere. Det er noget, der giver utryghed.	Både godt og dårligt
220	Sygeplejerskerne er meget omsorgsfulde og hjælpsomme med medicin.	Dårligt
248	Rehabiliteringen var et alt for kort og overfladisk forløb, og det kunne ikke tage vare på individuelle behov. Da jeg fik undervisningen, var min overfølsomhed over for medicinen ikke så markant, men jeg mangler oplysning og undervisning i, hvordan man lever med, eller hvad man gør, når man ikke kan tåle []medicinen.	Dårligt
250	Meget fin behandling, både her i Silkeborg og Skejby.	Godt
265	Jeg har været til to tilbud på Viborg Sygehus med scanning og blodtryk, og dette var ok.	Særdeles godt
288	Alt er gået fint.	Særdeles godt
289	Meget tilfreds.	Særdeles godt

ID Kommentarer - KOL

Samlet indtryk

6	Sygehuset har ikke haft lejlighed til det. Jeg passer mit arbejde med små pauser og meget hvile.	Godt
12	Det er tydeligt, at der ikke lægeligt er status i KOL. Vi er helt klart en belastning for systemet.	Meget dårligt
16	Har kun været til scanning på sygehuset.	Godt
25	Har kun været der som led i medicinforsøg.	Godt
35	Lungeafdelingen fandt det ikke relevant at tilbyde hjælp, da jeg stadig ryger.	Godt
38	Indlagt et halvt døgn for to år siden. Fik ilt.	Godt
47	Træning for ca. fem år siden.	Godt
60	Jeg har ikke været på noget sygehus, siden min KOL blev opdaget, og det har jeg det fint med.	Særdeles godt
61	KOL har været dækket af "Skolen" fra Thisted Sygehus 2006. Viborg Sygehus har fokuseret på hjerte, gigt, osteoporose og diabetessygdommene.	Godt
63	Det er flere år siden, at jeg var på lungekursus.	Både godt og dårligt
74	Jeg har kun været oppe til en samtale, det er det.	Godt
79	Jeg deltager i et projekt.	Godt
82	Jeg har ikke talt med en ernæringssygeplejerske. Jeg mangler ilt. [Vinteren] 2011 var min ilt [lav]. Normalt når jeg sidder stille, ligger den [højere]. Når jeg får lungebetændelse er min iltprocent langt nede.	Både godt og dårligt
90	Har været på kursus for flere år siden. Det er trygt at deltage på et sygehus.	Meget dårligt
95	Jeg har haft megen glæde af Skive Sygehus, men da alt skal flyttes til Viborg, har min læge og jeg selv fundet ud af at klare det selv.	Godt
100	For [en del] år siden indlagt på Lungemedicinsk Afdeling i Skive []. I forbindelse med denne indlæggelse blev behandlingsplanen for KOL "sat i system". Har siden haft stor glæde af kontakten til KOL-sygeplejersken.	Godt

103	Har fået tilbudt og deltager i dobbelt blindforsøg med KOL-medicin. Er derfor til kontrol på lungeklinik hver 12. uge.	Godt
123	Har ikke været indlagt på Sygehus Skive siden 2007. Fik foretaget bronkoskopiundersøgelse [efteråret] 2008 i Skive efter gentagne lungebetændelser. Har ikke haft lungebetændelse siden da.	Godt
137	Utrolig god og professionel behandling.	Både godt og dårligt
146	Jeg bor i [en anden] by og opereret i Skejby. Fik en fin behandling.	Både godt og dårligt
148	Sygehusets læger har aldrig nævnt KOL.	Uoplyst
163	God behandling.	Godt
170	Jeg fik vedvarende åndenød [på arbejde]. En [] læge konkluderede, at det var rygerlunger, fordi jeg røg, uden at undersøge mig. Jeg har inhaleret støv i over 40 år, ofte uden maske, da man ikke brugte det dengang. Jeg er blevet rigtig dårligt behandlet!	Meget dårligt
171	Jeg er chokeret over, jeg ikke har fået hjælp før nu, hvor tre slags [medicin] er ordineret. Hjælper i dagtimerne, rigtig dårlig søvn om natten.	Meget dårligt
174	Jeg får besøg af iltsygeplejerske hver tredje måned, hvilket er meget betryggende.	Både godt og dårligt
188	Har ikke været på sygehuset vedrørende KOL, men i anden forbindelse.	Godt
216	Jeg vil gerne deltage i undervisning på sygehuset, men det er ikke muligt at komme derind.	Både godt og dårligt
221	Vidste ikke, at disse tilbud eksisterede.	Både godt og dårligt
230	Mangler "Skive Sygehus", da jeg altid fik en god behandling der.	Særdeles godt
251	Har ingen kommentarer, da det ikke har været tilbudt.	Meget dårligt
264	Dem, der hjalp mig.	Dårligt
284	Har aldrig været på sygehuset i den forbindelse.	Dårligt
286	Har ikke behov.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
9	Ingen kontakt til sygehus i relation til eventuel diabetes II.	Uoplyst
39	Jeg har ikke været på sygehus.	Dårligt
46	Nej, jeg har ikke været på skole, og sygehuset har ikke været involveret - og det er heller ikke nødvendigt endnu.	Godt
59	Da jeg var tilknyttet sygehuset, følte jeg mig mere tryk. Ville gerne have haft undervisning - blev ikke tilbudt. Vil meget gerne tilbage i sygehusregi!	Dårligt
71	Jeg mener ikke at have behov for egentlig undervisning. Ved lidt omtanke er det ikke svært at leve med sin diabetes.	Godt
81	Mit udbytte fra mødet med diætisten var meget lille. Hun fortalte ikke noget nyt. Min forhåndsviden var måske for stor.	Godt
86	Har ikke modtaget tilbud om noget.	Både godt og dårligt
93	Har ikke været på sygehuset, kun til sukkerprøve, da det startede.	Uoplyst
107	Jeg har kun haft kontakt med min læge om diabetes. Jeg er til kontrol hos min læge fire gange om året.	Godt
108	Jeg har kun været i kontakt med sygehus, i forbindelse med da jeg fik diagnosen (det første år).	Meget dårligt
110	Diabetesskolen er i høj grad anbefalelsesværdig. Har deltaget to gange. Første gang gjorde min fodterapeut mig opmærksom på kurset. Anden gang spurgte jeg selv lægen.	Særdeles godt

120	Ved undersøgelse meget gode.	Godt
125	Sårbehandling [].	Godt
162	Vil gerne have et tilbud.	Både godt og dårligt
165	Har aldrig været på sygehuset for diabetes.	Godt
169	At alle diabetespatienter får tilbud om at komme på kursus.	Godt
186	Jeg har ikke været i sygehussystemet på grund af diabetes.	Godt
219	Da familien består af [personer med relevant faglig baggrund] er det nok - ok.	Særdeles godt
223	Jeg bliver godt behandlet.	Godt
225	Jeg var på skolebænken i et par dage, kort tid efter jeg fik konstateret diabetes. Da tabte jeg mig også, men det er mange år siden.	Både godt og dårligt
227	Jeg mangler oplysning om, hvad sygehuset kan tilbyde.	Både godt og dårligt
233	Er ikke blevet kontaktet af sygehuset.	Godt
241	Undskyld, jeg har ikke haft forbindelse til sygehuset angående min diabetes.	Særdeles godt
256	Jeg har talt med en diætist, da jeg fik diabetes.	Særdeles godt
257	Jeg bruger KUN sygehuset til kontrol og samtaler og er ekstremt godt tilfreds.	Godt
258	Ingen kontakt.	Godt
268	Jeg har ikke været der og ikke fået noget tilbudt.	Godt
270	Har ikke været på sygehuset angående diabetes.	Godt
276	Har aldrig været på sygehuset i den forbindelse!	Godt
285	Går til kontrol på Diabetesambulatoriet. Der får jeg svar på alle spørgsmål. Og de har altid lidt tid til at lytte til én.	Både godt og dårligt
297	Ja, ønsker at rose sygehuset for det todages kursus i [vinter] 2011. Udført af to sygeplejersker plus foredrag af læge og diætist.	Godt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Har åreforkalkning i benene og svært ved at komme af sted.	Godt
3	Har ikke behov!	Godt
7	For dårligt.	Uoplyst
13	Har ikke fået nogen tilbud.	Uoplyst
19	Jeg har ikke fået nogen form for tilbud.	Både godt og dårligt
32	Blev aldrig tilbudt noget.	Dårligt
34	Der var ingen tilbud klar, der selv var svaret.	Særdeles godt
36	Ingen.	Godt
42	Jeg mener ikke, at jeg har brug for noget.	Særdeles godt
49	Hvad er de tilbud?	Dårligt
62	Der er ingen!	Særdeles godt
70	Har ikke kendskab til kommunale tilbud.	Dårligt
87	Jeg ved ikke, at tilbuddet er der.	Godt
88	Har ikke fået nogen tilbud.	Uoplyst
98	Jeg har ikke fået nogen tilbud.	Meget dårligt
101	Har ikke fået nogen tilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
114	Jeg vidste ikke, at det fandtes.	Både godt og dårligt
115	Har været usikker på, hvad, hvor og hvornår sådan noget var/er.	Både godt og dårligt
121	Har aldrig hørt om kommunens sundhedstilbud.	Godt
129	Tilbud i forbindelse med blodprop har ikke været nødvendige.	Både godt og dårligt
131	Jeg har ikke fået nogen informationer.	Uoplyst
133	Da jeg lever sundt med motion og kost, har jeg ikke haft behov for at opsøge kommunens tilbud.	Godt
134	Kender dem ikke. Vil undersøge tilbud fra sygehusets rehabiliteringspersonale, som jeg benytter for tiden.	Godt
138	Egentlig ikke. Jeg synes, de er ret ligeglade.	Både godt og dårligt
147	Har altid dyrket motion (dans).	Særdeles godt
149	Er aldrig blevet spurgt.	Dårligt
152	Er aldrig blevet tilbudt noget. Ved ikke, om de har noget.	Godt
156	Der har kun været tale om fysisk træning, kost efter min blodprop i 2008.	Godt
167	Kender dem ikke.	Både godt og dårligt
175	Jeg har aldrig hørt om nogen tilbud.	Godt

200	Har ikke hørt fra kommunen.	Dårligt
203	Har ikke følt, at vi har manglet tilbud fra kommunen endnu.	Godt
204	Nej, den lever helt op til regeringens desperate spareiver. De har fået ødelagt mere end rigeligt de sidste ti år.	Både godt og dårligt
220	Jeg har ikke fået nogen tilbud.	Dårligt
222	Hvilke tilbud? Jeg har passet mit arbejde uden problemer.	Godt
239	De aflægger mig besøg hver 14. dag til medicin.	Særdeles godt
247	Ikke haft brug for tilbud.	Godt
248	Har aldrig hørt om, at kommunen har tilbud, så dette spørgsmål er svært at svare på.	Dårligt
250	Aldrig fået et tilbud.	Godt
260	Har intet hørt om eventuelle kommunale tilbud.	Både godt og dårligt
262	Kommunen har aldrig henvendt sig til mig om nogle tilbud for hjertepatienter. Det er nyt for mig, at der findes kommunale tilbud.	Både godt og dårligt
267	Jeg har ikke fået nogen tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
287	Træner indendørs på motionscykel mindst fem kilometer dagligt.	Godt
291	Har ikke selv været opsøgende, da jeg ikke har følt behovet. Motionerer som jeg altid har gjort - gymnastik, stavgang, gåture.	Godt
294	Har aldrig fået tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
307	Har aldrig fået nogen tilbud.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	Det er vist nok også sparet helt væk!	Dårligt
12	[]. Må med skam indrømme, at kommunen også svigter over for personer med KOL.	Meget dårligt
25	Når jeg stopper med arbejde [til sommer], starter jeg på kursus anbefalet af lægen. Det er hos kommunen og første gang.	Godt
38	Jeg har intet hørt.	Godt
55	Jeg har hørt om kursus og behandling gennem en veninde, som har KOL.	Både godt og dårligt
60	Jeg synes ikke, jeg har brug for nogen tilbud.	Særdeles godt
61	Som multi-multipatient er det umuligt at dække alt lige godt.	Godt
63	Har haft lungebetændelse mange gange, men har ikke været til nogle af de tilbud.	Både godt og dårligt
79	Fint tilbud.	Godt
82	Jeg har ikke talt med kommunen.	Både godt og dårligt
90	Ved intet om nogen tilbud overhovedet. Alt spares væk.	Meget dårligt
103	Har aldrig hørt, at kommunen har et tilbud.	Godt
106	Jeg har aldrig været i kontakt med kommunen. Min KOL er ikke så slem. Min lungekapacitet er [], det er ikke så slemt, at jeg ikke kan leve et godt liv []. Tak.	Godt
126	Bruger ikke tilbud fra kommune.	Godt
127	Vil gerne have tilbud om samtale om cirka to måneder, da man får et forhold til dem.	Godt
137	Kender intet til, at sådanne eksisterer.	Både godt og dårligt
146	Jeg fik tilskud til sygeplejerske plus hjemmehjælp det første år, og sagde selv nej til mere	Både godt og dårligt

	hjemmehjælp.	
157	Kommunen har aldrig været inde i det.	Både godt og dårligt
163	For dårlig oplysning.	Godt
170	Jeg er blevet røvrendt af en [] læge på Skive Sygehus. Jeg har aldrig søgt arbejdsskadeerstatning. Jeg ville bare helbredes.	Meget dårligt
171	Jeg er modtagelig for al den hjælp, kommunen kan tilbyde mig.	Meget dårligt
172	Jeg føler ikke, at jeg har behov for de forskellige tilbud, da jeg er god til at motivere mig selv og holde mig selv i gang.	Godt
174	Ingen træningslokaler, hvor forholdene var ok. Efter skriftlig henvendelse blev der tildelt lokale en time pr. uge til holdundervisning i 2010. Tidligere var der mulighed for to gange en time pr. uge, hvilket blev nægtet fremover. Holdet består af 10-20 personer.	Både godt og dårligt
180	Har ikke deltaget i noget.	Uoplyst
188	Har aldrig fået tilbud.	Godt
194	Jeg har deltaget i kommunens rehabiliteringskursus og synes, det har været godt.	Godt
195	Har siden 2006 gået til KOL-gymnastik gennem AOF på sygehuset om vinteren. Derimod har kommunen aldrig givet nogen tilbud, aldrig har de været inde over på noget tidspunkt.	Særlig godt
208	Har aldrig haft med sygehus eller kommune at gøre.	Dårligt
216	Jeg har ikke fået tilbud fra kommunen om tilbud om undervisning.	Både godt og dårligt
236	Kontaktede selv kommunens fysioterapeuter (familiemedlem hørte om ordningen). Træner selv en gang ugentligt hos fysioterapeuterne.	Godt
240	Jeg har kun været bosiddende i kommunen i under et år.	Godt
277	Har aldrig fået tilbud fra kommunen.	Godt
278	Er sengeliggende i 24 timer i døgnet med ilt.	Godt
284	Jeg har astma og bronkitis. Det får jeg [flere slags medicin for], ind imellem penicillin.	Dårligt
286	Har ikke behov.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
11	Har ikke fået et tilbud.	Godt
20	Jeg vidste ikke, det fandtes.	Både godt og dårligt
27	Føler ikke, jeg har behov for undervisning.	Særlig godt
29	Alt er sparet ihjel. Henvielse til motion, varmtvandsbassin Møllegården i Skive, som er lægehenvist, hører man intet fra. For dårligt!	Både godt og dårligt
39	Jeg har ingen tilbud fået fra kommunen.	Dårligt
46	Jeg har arbejdet i hjemmeplejen i [mange år], så der er jeg blevet informeret om sukkersyge. Jeg ryger ikke, så derfor har jeg ikke deltaget i rygestop.	Godt
58	Har ikke fået tilbud.	Uoplyst
59	Har aldrig hørt om disse tilbud.	Dårligt
71	Finder det svært at få tildelt kompressionsstrømper efter behov.	Godt
80	Nej. Totalt manglende kontakt læge, sygehus, kommune.	Godt
81	Jeg har ikke hørt om kommunale tilbud, bortset fra blodsuktermåler, som jeg har med kommunalt betalte målestrimler.	Godt

86	Kender ikke noget til noget sundhedscenter.	Både godt og dårligt
93	Ingen. Går til priktest en gang om året.	Uoplyst
107	Jeg kunne godt tænke mig at høre, hvad de kan tilbyde af rygestop, og vide, hvor og hvordan man kommer med til det.	Godt
110	Får tilskud til fodterapeut. Har én gang fået tilskud til indlæg i skoene.	Særdeles godt
119	Har ikke været relevant [].	Særdeles godt
120	Jeg ved ikke noget om det.	Godt
158	Ingen tilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
165	Jeg får hjælp til fodpleje.	Godt
179	Jeg er på hjem og får råd og vejledning af personalet.	Godt
219	Motion på grund af ledig periode.	Særdeles godt
225	Jeg tror ikke, der findes sundhedscenter i mit område. Skive.	Både godt og dårligt
232	Jeg ved, Sundhedscentret er der, men hverken læge eller sygeplejerske har gjort opmærksom på det. Jeg har forbundet det med genoptræning!!	Særdeles godt
233	Er ikke blevet kontaktet af kommunen.	Godt
235	Ved ikke.	Godt
249	Jeg har ikke fået nogle tilbud.	Uoplyst
266	Har været vegetar i [mange] år, og jeg synes selv, jeg lever sundt og rigtigt. Har prøvet en diætist for seks år siden, men uden held angående kosten.	Godt
276	Aner ikke, hvad de kan gøre for mig.	Godt
282	Det er først nu, jeg har fået bevilget merudgift for voksne. Det er aldrig blevet fremlagt for mig.	Godt
306	Har ikke fået, undtagen til fodterapeut.	Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Hvilke undervisningstilbud mangler du?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Motion for gangbesværede.	Godt
18	Har ikke modtaget noget undervisning!	Godt
19	Medicinoplysninger.	Både godt og dårligt
23	Rygestop-hjælp. Medicinvejledning. At komme over træthed. Motionsvejledning.	Både godt og dårligt
32	Motion for hjertepatienter.	Dårligt
33	Kost, da der er modstridende meninger.	Både godt og dårligt
36	Eventuelt motionsprogram. Jeg kan næsten ikke gå 200 meter.	Godt
41	Magter det ikke.	Både godt og dårligt
49	Ved ikke, hvad I snakker om. Var på sygehuset, og det var det.	Dårligt
51	Træning - gerne i hjemmet.	Sædeles godt
66	Kostsammensætning/fedtforbrænding.	Godt
70	For eksempel vedrørende kost, motion.	Dårligt
87	Rygestop.	Godt
94	En på "dansk" forklaring, hvad kan/må jeg.	Både godt og dårligt
101	Fysisk træning.	Både godt og dårligt
105	Kost, motion, rygestop!	Både godt og dårligt
117	Hjertesygdom.	Dårligt
118	Rådgivning vedrørende medicin.	Både godt og dårligt
121	Lidt med hensyn til kost.	Godt
134	Kommunen, motionsprogram.	Godt
166	"Ikke tid", det er kun en dårlig undskyldning.	Godt
183	Det ved jeg ikke?	Sædeles godt
189	Kost.	Godt
210	Har ikke overskud.	Godt
222	Jeg har aldrig fået nogen.	Godt
224	Når man er [gammel], bestemmer man helst selv!!	Uoplyst
229	Muligheder for kontrol af sygdomme ud over EKG og blodprøver.	Både godt og dårligt
234	Motion.	Godt
248	Når man får konstateret en hjertelidelse, eller får et akut hjerteproblem, kunne det være ønskeligt med et længerevarende forløb. Motion, måske en varig mulighed. Det er ikke nok at vide, det er sundt at gå en tur. Kost, et mere udførligt forløb, der måske indeholdt større fordybning i kosten, og metoder til at ændre, eller tilberede denne. Ud over det ville der i tilfælde som med mig, der har problemer med medicin, være brug for forløb vedrørende alternativer. Jeg kan ikke være den eneste. For eksempel er der mange, der har problemer med koleste-	Dårligt

	rolmedicin, og her kunne en bedre kostvejledning måske afhjælpe konsekvenserne af den manglende medicin.	
254	Generelt.	Dårligt
255	Hvad man kan tåle med tre bypassoperationer.	Både godt og dårligt
261	Om kost.	Både godt og dårligt
287	Hjælp til forbedring af balance og opsamling efter fald.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
4	Selvhjælpsgruppe måske en gang om måneden. Motion plus kosttilbud en gang hver 14. dag eventuelt.	Både godt og dårligt
25	Motion.	Godt
35	Inhalationsteknik til medicinen. Motionstilbud.	Godt
47	Motion (betaler selv nu). Samvær med ligestillede.	Godt
55	Jeg ved ikke, hvad tilbuddet går ud på.	Både godt og dårligt
90	Bedre styr på vejtrækning og oplysning om mere ny medicin.	Meget dårligt
103	Måske, jeg kender IKKE mulighederne.	Godt
116	Har ikke fået nogen tilbud.	Godt
132	Ved ikke, hvilke tilbud der er.	Dårligt
135	Fysisk, kost.	Meget dårligt
137	Manglende energi.	Både godt og dårligt
163	Fra kommunen.	Godt
170	Kender ikke nogen tilbud.	Meget dårligt
171	Jeg er aldrig blevet tilbudt noget som helst. Håber ved gennemgang, at skemaet giver resultat.	Meget dårligt
174	Motion.	Både godt og dårligt
176	Alt.	Godt
185	Eventuelt ja, hvis man ikke længere er på arbejdsmarkedet.	Godt
191	Stop rygning.	Både godt og dårligt
194	Motion på lokalcenter, så man ikke behøver transport.	Godt
198	Har aldrig fået tilbud. Har altid kun talt med lægen.	Både godt og dårligt
208	Har aldrig fået tilbudt noget.	Dårligt
216	Hvad man bedst kan gøre for at få mere luft, eventuelt medicin.	Både godt og dårligt
221	Har ikke deltaget i nogen form for undervisningstilbud.	Både godt og dårligt
238	Ved ikke?	Både godt og dårligt
243	Har ikke fået nogle tilbud.	Både godt og dårligt
251	Ved ikke hvilke muligheder, der er.	Meget dårligt
263	Har aldrig modtaget nogen bud.	Både godt og dårligt
279	Jeg ved ingenting om KOL.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk

9	Har endnu ikke deltaget i nogen form for undervisning.	Uoplyst
17	For eksempel diabetesskole.	Godt
20	Kost.	Både godt og dårligt
56	Angående madlavning.	Både godt og dårligt
59	Alt, som kan være relevant, da jeg stadig føler mig som en nybegynder.	Dårligt
64	Fra kommunen.	Både godt og dårligt
72	Motion og kost.	Både godt og dårligt
84	Generel viden om kost, rygning og motion og diabetes i det hele taget.	Dårligt
96	Kost, motion.	Godt
97	Kostvejledning. Pjecer om diabetes.	Godt
102	Livet med diabetes - aftenundervisning.	Godt
108	Noget om kost, insulin, motion, følgesygdomme - kort sagt alt.	Meget dårligt
145	Oplysning jeg kan bruge i dagligdagen.	Både godt og dårligt
169	Har gjort.	Godt
177	Jeg kunne godt tænke mig mulighed for kursus, som koncentrerede sig om muligheden for at holde sygdommen på afstand på længere sigt.	Både godt og dårligt
179	Måske til pårørende.	Godt
184	Har ingen tilbud fået.	Både godt og dårligt
187	Kost.	Godt
192	Har aldrig fået tilbud.	Både godt og dårligt
197	Om kost.	Uoplyst
225	Gerne en kostplan for eksempel til madpakken.	Både godt og dårligt
252	Sundhedscenter, sygehus.	Godt
269	Generelt om diabetes II.	Både godt og dårligt
293	Kurser om reaktioner som diabetiker. Kurser i tilrettelæggelse af varieret dyrkning af motion.	Både godt og dårligt
298	Kost.	Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
18	Jeg vil gerne have svar på forløbet af undersøgelse på Århus Kommunehospital [i vinter] med afslutning efter syv dage med computer på hjertet i hjemmet (forskningsprojekt)!!	Godt
32	Jeg oplever ikke, der er nogen sammenhæng!	Dårligt
33	Jeg undrer mig over, at man ikke skal til kontrol som hjertepatient. Jeg er til kontrol cirka hver tredje måned med min [anden sygdom].	Både godt og dårligt
36	Ingen.	Godt
37	Jeg har ikke haft det store behov.	Både godt og dårligt
52	Behandling på sygehus er "barsk". Tager ikke nok hensyn til alder og skavanker.	Godt
98	Sygehuset bør vel indkalde for at lave en status til journal med et mellemrum på et, to eller tre år.	Meget dårligt
101	Igen samarbejde imellem sygehusene.	Både godt og dårligt
105	Savner opfølgning på behandling!	Både godt og dårligt
117	Jeg tager selv en tid ved lægen, når jeg synes, det er tid til tjek, cirka et halvt år.	Dårligt
134	Mangler kommunens tilbud. Rehabilitering f.eks fysisk træningsprogram ikke afsluttet endnu på sygehuset.	Godt
139	Min hustru har deltaget meget aktivt i mit sygdomsforløb og efterfølgende på eget initiativ.	Særdeles godt
152	Jeg har en § 56 fra kommunen ellers intet hørt fra dem.	Godt
154	Tilfreds.	Særdeles godt
164	Synes det er svært at få svar på, om de gener jeg har, kan skyldes bivirkninger. Praktiserende læge vil helst ikke lave om på medicin, da min "blodprop" var atypisk. Kontrol på sygehus er det reservelæge, og de siger, at det skal være specialisterne.	Godt
166	Hjerteafdelingen Aalborg Sygehus og Hjerteafdelingen Viborg var meget dygtige. Gode læger og personale. Fysioterapeut ved genoptræning også fagligt dygtig.	Godt
190	Har ikke haft forbindelse med kommunen.	Godt
204	Jeg føler mig virkelig dårligt behandlet af Silkeborg Kommune (NN), da jeg blev presset til at gå på fuld tid, selvom jeg ikke var klar. Det er jeg stadig ikke.	Både godt og dårligt
207	Jeg mangler, at der tages prøver (kolesterol, blodtryk med videre) ved de halvårlige tjek af hjertestarter på Viborg Sygehus. Jeg har selv foranlediget disse tjek hos egen læge fra i år.	Godt
229	Var på rehabiliteringsforløb (genoptræning) et halvt år og derefter til hjertescanning to gange. Derefter ingen kontakt til sygehusvæsnet udover diabeteskontrol.	Både godt og dårligt
237	Deltager i forsøg [].	Særdeles godt
248	Der mangler en gennemgående tovholder. Patienten skal selv stå for at få den rette medicin, viden med videre. Når man har været igennem et sådant traume/påvirkning, er der ikke lige overskud til egen takling af problemstillingerne.	Dårligt
305	Skiftet lægehus.	Særdeles godt
307	Har ikke haft kontakt til sygehus/kommune.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	Jeg tror, kommunen har sparet alt væk!	Dårligt

6	Det er svært for andre at blande sig i. Jeg får hjælp til det, jeg ikke kan.	Godt
12	Kontakten mellem læge, sygehus og kommune er lig nul.	Meget dårligt
25	Jeg har passet mit arbejde indtil nu. Det er nu, jeg har brug for hjælp udefra.	Godt
61	Igen, KOL har været i baggrunden og uden svære tilbagefald.	Godt
63	Er blevet scannet i sidste uge og håber så, at der sker noget, der kan lette vejtrækningen.	Både godt og dårligt
90	Helt ærligt, jeg synes ikke, jeg får nogen støtte. Må klare mig selv.	Meget dårligt
100	Kontrolbesøg af KOL-sygeplejerske, men ikke hos egen læge/sygehus.	Godt
103	Kommunen har ikke været deltager, og derfor ingen sammenhæng.	Godt
126	Fik diagnose KOL på Skive Sygehus Lungemedicinsk Afdeling [for mange år siden]. Jeg har det faktisk bedre [de sidste ti år end indtil da][].	Godt
137	Hvis jeg får yderligere forværringer i min sygdom, vil jeg ikke være tryk ved at gå til praktiserende læge. Men hvor skal jeg i så fald henvende mig på hospitalet? Ikke betryggende for mig. "Ladt i stikken".	Både godt og dårligt
146	Jeg har kun haft brug for hjælp, mens jeg var tilsluttet ilt (ca. et år).	Både godt og dårligt
171	Jeg håber hurtigst muligt at få hjælp.	Meget dårligt
188	Jeg har kun talt med lægen og fået medicin i passende dosis. Stop med rygning er gjort.	Godt
195	Har aldrig noget med kommune at gøre i de ti år, jeg har haft KOL og stoppet med rygningen.	Særdeles godt
198	Har fået medicin og intet andet!	Både godt og dårligt
216	Det er en meget god behandling på sygehuset, men jeg synes, der mangler lidt hos den praktiserende læge.	Både godt og dårligt
236	Min allergi/astma giver flest dårlige dage. Ved ikke, hvad jeg reagerer på. Blodprøver giver ikke svar.	Godt
251	Kan jeg ikke besvare, da der ikke har været tale om nogen behandling for KOL. Har kun fået at vide, jeg har det.	Meget dårligt
274	Er iltbruger.	Godt
ID Kommentarer - Diabetes		Samlet indtryk
59	Føler ingen sammenhæng, da min "behandling" er meget tilfældig.	Dårligt
93	Går til lægen, hvis der er noget.	Uoplyst
107	Jeg synes, jeg er blevet godt behandlet af min læge og godt informeret af læge.	Godt
108	Min familie ønsker ikke at blive involveret.	Meget dårligt
110	Diabetesskolen.	Særdeles godt
193	Ved ikke.	Dårligt
206	Behøves ikke.	Uoplyst
219	Når man passer sin daglige "dønt" så som arbejde med mere. Alt ok.	Særdeles godt
225	Ja, hvorfor skal man skifte insulinbehandling, når den hidtidige behandlingsinsulin er ok, og den nye ikke virker?	Både godt og dårligt
258	Har sammen med min kone ændret kost. Mere motion.	Godt
275	Jeg føler, behandlingen bare er trukket ned over mig, især da jeg startede på insulin samtidig med tabletbehandling.	Både godt og dårligt

295 Har hjemmeplejen.

Godt

306 Jeg har som følge af diabetes II fået [sygdom] i mine ben og især fødderne. Det er der slet ingen spørgsmål om.

Både godt og dårligt

Viborg klyngen

Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
32	Ved at læse Hjertereforeningens medlemsblad har jeg fået min bedste støtte og viden.	Dårligt
33	Jeg synes, orienteringen om symptomer ved blodprop ikke er god nok.	Både godt og dårligt
34	Støtten fra sygehuset og lægen var meget fin. Kommunen der handlede det kun om, hvornår kan du arbejde på fuld tid, og det koster os så meget, at du går hjemme. Man bliver bare kastet rundt i systemet, og dårligt behandlet. Der skal et godt hjerte til for at klare en sagsbehandler i Silkeborg Kommune.	Særdeles godt
36	Jeg har været tilfreds med behandlingen.	Godt
37	Jeg er godt medicineret, men ville gerne have haft lidt bedre forklaring.	Både godt og dårligt
48	Er [ældre] og bor på plejehjem.	Både godt og dårligt
52	Forskelligt personale gør det svært at forstå behandlingsforløb og vide, hvem der er ansvarlig.	Godt
54	Har stadig ondt i brystet.	Både godt og dårligt
69	Viborg og Skive Sygehus.	Særdeles godt
88	Jeg har ikke fået nogen støtte af nogen art.	Uoplyst
89	Mit samlede indtryk er godt for oplysning fra hospitalets læger og sygeplejersker med god omsorg af alle.	Godt
98	Bortset fra en kostvejledning og en undersøgelse på motionscykel har ingen, bortset fra mig selv, interesseret sig for min situation efter operationen.	Meget dårligt
105	Blandet og derfor utrygt!	Både godt og dårligt
117	Lægen sender videre til sygehuset, sygehuset sender videre til lægen?	Dårligt
121	Jeg synes, jeg er træt og "udbrændt", men kan ikke helt komme igennem med det på sygehuset eller hos lægen.	Godt
128	Har ingen støtte fået.	Uoplyst
149	Man får ikke svar på alt, man spørger om.	Dårligt
154	Arbejder fint sammen.	Særdeles godt
166	Behandlingen er jo den direkte årsag til, jeg lever i dag, så det er et GODT indtryk.	Godt
182	Genoptræningen på Skive Sygehus var meget god under ledelse af NN.	Godt
200	Jeg har slet ikke hørt fra kommunen. Silkeborg Sygehus var fantastisk gode, da jeg var syg.	Dårligt
204	På sygehuset: Særdeles godt. Ved lægen: Godt. Ved kommunen: Meget dårligt.	Både godt og dårligt
210	Fik for dårlig hjemmehjælp efter indlæggelse i [vinteren] 2011.	Godt
215	Jeg ville gerne om forsøget, jeg var med i på sygehuset, kunne have været længere (man ville være mere tryk).	Godt
220	Jeg er af min nærmeste familie blevet rådgivet til at søge alternativ behandling hos NN.	Dårligt
222	Der var ikke direkte samlet sygebehandling dengang.	Godt
239	Rigtig god behandling.	Særdeles godt

248	Operation og forløb på Aalborg Sygehus fungerede perfekt, også i forhold til pårørende. Overflytning og rehabiliteringsforløb opleves som uprofessionelt og ukompetent. Mine pårørende føler sig noget svigtet. Det værste er dog manglende tovholder i forhold til medicin.	Dårligt
255	Fra udskrivelsen fra Aalborg Sygehus gik der næsten seks uger, før jeg hørte fra lægerne i Viborg.	Både godt og dårligt
259	Heldig med hurtig indsats.	Særdeles godt
289	Specielt godt tilfreds med sygehusforløb.	Særdeles godt
301	Det vigtigste er centraliseret, højt specialiseret PTCA "ballon-, stentbehandling".	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	Man må vel leve med, at vi lever i et meget fattigt land, hvad angår sundhed/helbred!	Dårligt
6	Min dagligdag er vel også aldersbetinget, og så dårlig som antydnet har jeg det ikke.	Godt
12	Kort og godt elendigt. Jeg kunne såmænd skrive 100 sider om, hvor dårligt KOL-patienter modtages, behandles og misinformeres. Og nu er mit spørgsmål, hvad gør I så ved det?	Meget dårligt
14	Min læge og sygeplejerske har været min hjælp, og endnu har det været nok. Ellers skal de nok hjælpe mig.	Uoplyst
25	Lægen god. Jeg deltager i medicinforsøg på sygehuset og får god vejledning der.	Godt
35	Jeg har ikke selv efterlyst større samarbejde mellem sygehus og praktiserende læge.	Godt
38	Jeg kender ikke kostens betydning på KOL.	Godt
60	Jeg er tryk ved den behandling, jeg får ved min læge.	Særdeles godt
63	Føler ikke, at der sker noget behandlingsmæssigt.	Både godt og dårligt
82	[]. Til lægen, blev her i ca. 15 minutter. Han fortalte mig, hvordan jeg skulle bruge min medicin (inhalationer) [].	Både godt og dårligt
90	Jeg kunne bestemt godt bruge lidt støtte. Ved jo godt, hvordan det ender.	Meget dårligt
103	Gad vide, om min situation ville være bedre, hvis jeg vidste, at kommunen har tilbud og hvilke?	Godt
113	Tænker ofte på, om jeg bliver kvalt. Hoster ofte slim samt bliver hæs.	Godt
137	Lægens interesse/forståelse/indsigt i sygehusets behandling. Usikker og nervøs for videre forløb.	Både godt og dårligt
146	Jeg synes, der manglede hjælp hjemme til indkøb i starten!	Både godt og dårligt
148	Jeg har aldrig fået nogen støtte.	Uoplyst
171	At jeg er en af de oversete med KOL.	Meget dårligt
174	Manglende motion med andre KOL-patienter.	Både godt og dårligt
208	Har aldrig fået tilbud om hjælp fra sygehus eller kommune.	Dårligt
251	Hvordan skal jeg kommentere noget, som jeg ikke er blevet oplyst om?	Meget dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
9	Nydiagnosticeret. Endnu ikke i nogen form for behandling. Forventer, at ændring i kost og motionsvaner vil kunne bringe blodsukkertallet ned.	Uoplyst
59	Forvirret og utryk.	Dårligt
67	Jeg synes, vi får et rigtig flot tilbud vedrørende behandling, vejledning og kontrol.	Uoplyst
71	Manglende autoritetstro gør mange veje farbare.	Godt
110	Diabetesskolen skal nok være mere synlig.	Særdeles godt

111	Jeg synes, man ved vægtkonsulent ikke altid tager hensyn til kropsbygning. Jeg er bredere over skuldrene end de fleste.	Særdeles godt
120	Især min læge giver mange oplysninger og stiller forslag til forbedringer i kost med mere.	Godt
219	Man skal jo gøre, hvad der bliver sagt etc.	Særdeles godt
225	Personalet har ikke tiden mere. Ved indlæggelse lover de en del, men der sker intet. Og den medicin man skulle have med hjem, fandtes ikke, og recepten kom aldrig.	Både godt og dårligt
297	Ja! Har deltaget i motivationsgruppe i otte uger med en ugentlig aften. Kost, motion, erfaringsudveksling. Nyt kursus stillet i udsigt til efteråret.	Godt
298	Eget ansvar.	Både godt og dårligt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
2	Går til kontrol i forbindelse med diabetes II.	Både godt og dårligt
14	Nej, jeg føler mig tryk ved mine kontroller.	Både godt og dårligt
35	Bedre hjælp. Rengøring hver tredje uge er ikke godt, når man har meget dårligt hjerte og lunger (KOL).	Særdeles godt
41	Jeg har diabetes type II plus KOL (svær). Jeg synes, behandlingerne er modstridende.	Både godt og dårligt
44	Prøver altid på at holde sig i gang, selvom man får ondt og skal tage [medicin].	Uoplyst
74	Har skiftet læge [vinteren] 2010.	Godt
75	Jeg mangler at kvitte de sidste tre til fem cigaretter. Jeg er først for to måneder siden kommet i gang med fysisk hårdere træning (cykler 15-25 kilometer to gange om uge).	Godt
89	Får taget prøve en gang om måneden.	Godt
96	Bliver hurtig træt efter træning/cykling og lange spadsereture/gåture. Jeg er utryk, når jeg er alene hjemme. Det sker, jeg glemmer at tage medicinen en dag, men det er ikke så ofte mere.	Både godt og dårligt
105	Ifølge min læge var jeg berettiget til psykologbistand, som jeg udnyttede. Men måtte selv betale en vis del?	Godt
110	Rigelig motion, synes jeg, giver et bedre selvværd.	Særdeles godt
113	Ingen blodprop, men [flere] forgæves ballonudvidelser. Fik [] bypassoperation (Skejby). [Blev ramt af flere ting efteråret 2009].	Godt
135	Jeg har et par gode sønner og svigerdøtre, som straks kommer og tager med hjem, for at jeg ikke skal være alene, hvis jeg bliver syg.	Godt
143	Min diabetes type II er en meget mild form.	Godt
146	Nej, jeg betragter IKKE mig selv som syg. Kun når jeg hører om eller ser i fjernsynet, hvordan folk, der har haft blodprop, skal opføre sig.	Godt
168	Jeg går til gymnastik to gange om ugen, og jeg går stavgang.	Dårligt
175	Spiser sundt. Går lange ture hver dag med min hund.	Særdeles godt
223	[Har selv relevant uddannelse og arbejde] i [over 30] år.	Godt
224	Haft tre blodpropper. Har det normalt godt. Har det fint med motion.	Uoplyst
227	Har fået koncentrationsbesvær, og skal til MR-scanning på Horsens Sygehus, så jeg glemmer ofte at tage medicin korrekt.	Dårligt
260	Tager et hvil midt på dagen. Ikke at blive stresset.	Særdeles godt
277	Jeg er med i to udviklingsprojekter [].	Godt
313	Jeg er ikke 25, men jeg lader som om? Så for sygehuset passer godt på mig (tak).	Særdeles godt
314	Jeg har altid dyrket en masse motion, som løb, cykling, fodbold, volleyball og gymnastik. Jeg har aldrig været overvægtig eller røget. Nu dyrker jeg fem til syv timers cykling (motionist) per uge.	Både godt og dårligt
324	Jeg tager [medicin] dagligt.	Både godt og dårligt
332	Dyrker motion fra september til april. Går ture hver dag.	Både godt og dårligt
334	Jeg føler mig helt rask. Jeg har røget i to år [for mange år siden].	Særdeles godt

347	Jeg mærker kun ret svage tilløb til lidt hjertekrampe eller at have fået blodfortyndende piller (anvist af sygehuset).	Særdeles godt
355	Måler jævnligt blodtryk og får tjekket blodsukker.	Særdeles godt
360	Får det dårligt ved for høj temperatur [] og ved lav []. Har invalideskilt, da det kniber med at få luft og gå mere end cirka 50 meter.	Både godt og dårligt
361	Lever sundt og motionerer.	Uoplyst
364	Motion, socialt samvær.	Godt
389	Efter tre hjerneblødninger er hukommelsen ikke så god.	Godt
390	Hjerteoperationer har medført skader på [organer] med nedsat funktion som følge, og dermed et stærkt behov for opfølgning af læger og specialfunktioner.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
45	Er meget opmærksom på den forbedring, der sker hvert halve år til kontrol. Det går støt fremad med kapacitetsprocenten.	Godt
47	Passe min egen rytme.	Både godt og dårligt
50	Med offentligt rygeforbud er det blevet lidt nemmere at undgå røg, men det er stadig svært med private besøg.	Både godt og dårligt
53	At udføre fysisk arbejde, motion så som cykling, gymnastik.	Særdeles godt
54	Har ikke røget de sidste mange år. Dyrker megen motion.	Særdeles godt
68	Har også problemer med hjertet.	Godt
69	Det er vigtigt for mig, at jeg respekterer blæst og koldt vejr (temperatur).	Dårligt
77	Ikke bevæge mig for hurtigt, ikke foretage tunge løft.	Både godt og dårligt
86	Synes, det er svært at vurdere, om det altid er rigtig, den måde jeg inhalerer på.	Uoplyst
87	Det går godt.	Godt
93	Fysisk træning som daglig prioritering, sund kost.	Både godt og dårligt
97	Får [medicin] for astma.	Meget dårligt
112	Det er trist kun at have sig selv at snakke med!!!	Både godt og dårligt
132	Bør holde op med at ryge!	Både godt og dårligt
137	Dyrker motion. Havearbejde.	Uoplyst
138	Jeg passer på at tage min inhalation regelmæssigt.	Både godt og dårligt
150	Der er kun sket dette, at jeg har fået andet medicin.	Både godt og dårligt
154	Er undervist på apotek.	Både godt og dårligt
156	Man skal holde sig i gang.	Særdeles godt
158	Psykisk er det ikke, fordi jeg har KOL, men fordi jeg altid har [anden sygdom], som jeg bliver behandlet for.	Både godt og dårligt
178	Dyrker motion/cykler.	Særdeles godt
193	Har fået tjek hos min praktiserende læges sygeplejerske (lungetjek), men har ikke fået ændret på dosis af medicin.	Dårligt
196	Mere motion, cykle. Ingen gener.	Særdeles godt
210	Ingen medicin.	Uoplyst

213	Skulle nok lægge piben "på hylden".	Dårligt
217	Jeg tror ikke, jeg har KOL længere. Jeg har ikke mærket til sygdommen i flere år. Jeg har det fint og tager et sug af inhalator hver aften ved sengetid.	Meget dårligt
225	Må ikke overanstrenge sig med legemligt arbejde, sport med mere. Mangler så luft.	Både godt og dårligt
233	[Medicin] morgen og aften. KOL blev opdaget i forbindelse med [anden sygdom].	Meget dårligt
237	Vil gerne tilhøre et laboratorium.	Både godt og dårligt
246	Jeg har [flere sygdomme], som kommer før min KOL.	Særdeles godt
248	Altid gøre hvad jeg kan, selvom det tager længere tid.	Både godt og dårligt
256	Ja, forsøger at holde op med at ryge. Har [anden sygdom], [], så desværre ikke nok motion.	Godt
259	Jeg fik under en indlæggelse besked om, at jeg har KOL. Det havde Århus Sygehus skrevet i mine papirer fra en anden indlæggelse, men ikke fortalt mig det!	Meget dårligt
274	Har hjælp til al personlig pleje, rengøring, indkøb. Fysioterapeut i hjemmet.	Særdeles godt
279	Forsøger at motionere på kondicykel.	Godt
281	Cykling.	Godt
290	Konstateret KOL [vinteren] 2011 på Horsens Sygehus. Har i mange år været fejlbehandlet som astma.	Meget dårligt
298	Det kniber med luft til motion.	Godt
309	Jeg tilpasser mig vejret, og udsætter ikke mig selv for de store temperaturforandringer.	Godt
320	Det eneste, jeg mærker til KOL, er, at jeg bliver lidt forpustet.	Godt
340	Benytter hjemmeplejen, som kommer flere gange per dag. Ved tilfælde kontaktes de også.	Godt
377	Det er min læge, der bestemmer.	Meget dårligt
391	Bruger inhalator to gange dagligt.	Godt
392	Efter jeg er holdt med at ryge, har jeg haft det bedre, meget bedre. Men mit problem med hjertet gør, at jeg ikke kan være så fysisk aktiv, som jeg gerne ville være. Hjertet flimrer.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
5	Kører min diabetes på kost nu.	Både godt og dårligt
27	Jeg føler mig meget træt og uoplagt. Kan det skyldes min diabetes?	Både godt og dårligt
38	Jeg holder mig orienteret om oplysninger, viden om sygdomme. Motion og kostråd.	Godt
39	De første år gik jeg til kontrol på Odder Sygehus, siden på sundhedscenter (først tilknyttet Silkeborg Sygehus, nu fra [vinteren] 2011 Horsens Sygehus).	Særdeles godt
49	Jeg har det svært til indkøb, fordi dem jeg har omkring mig, ikke kender sygdommen. De kan hverken forstå eller hjælpe mig til at holde gode vaner.	Godt
58	Jeg dyrker sport og går lange ture, men taber mig ikke. Jeg drikker alkohol, især sammen med andre.	Både godt og dårligt
71	Har kontakt til diætist igennem Diabetesforeningen.	Både godt og dårligt
78	Jeg vil ikke besvare jeres spørgsmål. I er jo ikke interesserede i at gøre folk raske, men holder dem fast i et behandlingsforløb med syntetisk medicin, der kun gavner medicinalindustrien. Prøv i stedet at give dem Krom og se, hvad der sker.	Uoplyst
91	For tiden får jeg ikke medicin, så jeg går til kontrol hver 14. dag. Jeg har svært med at tåle medicin [].	Særdeles godt
101	Mener selv, jeg har godt tjek på situationen. Det er sommetider svært selv altid at skulle indsamle ny viden. Kunne godt bruge lidt støtte. Det er svært at føle sig alene med sygdommen	Både godt og dårligt

	uden hjælp fra familie.	
102	Jeg bor alene, DER kan være en risiko! Jeg bruger insulin []. En hotline ville være rar. Jeg har dog aldrig haft brug for det endnu! Jeg er ret god til at passe på mig selv.	Særdeles godt
106	Anden øjenlæge. At jeg ikke tager på. Burde tage mig. Sukkertal en gang over 7, derefter under. [Medicin] vanddrivende: Påvirker blodtryk og vægt.	Godt
109	Ja, jeg vil gerne informeres noget mere om, hvor mange streger jeg skal tage, for eksempel hvis min diabetes ligger på 6,5, hvad skal jeg så tage?	Meget dårligt
115	Det er kun mig, som det går ud over, hvis jeg ikke overholder det. Jeg bliver kontrolleret ved lægen hver tredje måned.	Godt
126	Har haft konsultation med diætist - vigtigt. Cykler som motion.	Godt
136	Jeg følger naturligvis lægens anvisning, men "falder nogle gange i" og glemmer, at jeg har diabetes II. Jeg mener, at jeg har "arvet" diabetes efter min moder.	Særdeles godt
145	Jeg har type II. []. Jeg tager mine piller, så er alt godt.	Godt
157	Jeg fik først konstateret diabetes type II [vinteren 2011] hos egen læge. Sat i behandling [fire dage senere]. []. Blodsukker ligger mellem 6-8. Kontrol hver tredje måned fremover.	Uoplyst
162	Afhængig af plejepersonalet.	Både godt og dårligt
166	Fik for to år siden [sygdom] efter ferieophold []. Har netop haft [to andre sygdomme] igen efter ferieophold. Har nu fået daglig dosis sat op.	Dårligt
174	Jeg "falder i" en gang imellem. Dvs., at jeg enten spiser lidt for meget til et måltid, eller at jeg spiser lidt slik.	Særdeles godt
187	Ved sidste kontrol [foråret] 2011 ved sygeplejersken mente hun, det havde været så fint, at jeg kunne holde en pause på tre måneder med pillerne []. Har fået en tablet dagligt i cirka et år (passer mig selv uden hjælp).	Særdeles godt
202	Man skal bruge hovedet. Det hjælper meget.	Både godt og dårligt
203	Er for "dårlig" til at motionere. Burde motionere noget mere!!	Særdeles godt
218	Jeg kan godt tage vare på mig selv.	Godt
235	Dyrker motion. Spiser for det meste fedtfattigt. Minus alkohol.	Godt
247	Er lige startet på diabeteshold.	Godt
250	Jeg er altid træt og kedelig. Nogen gange svarer, at jeg spiser noget mad. Men jeg er mod kost.	Dårligt
251	[Daglig medicinering].	Både godt og dårligt
252	Er p.t. i behandling og påbegyndt insulinindsprøjtning, der styres fra "AAS", Tage Hansens Gade.	Godt
272	Min medicindosering er utilstrækkelig. Har generelt for højt blodsukker, som efterfølgende resulterer i evig træthed og modløshed.	Dårligt
273	Der er kun EN selv til at passe på med, hvad man spiser og sørge for at få motion.	Godt
275	Jeg går til min læge fire gange årligt.	Særdeles godt
289	Min kone støtter og hjælper mig.	Godt
294	Fodlæge hver anden måned.	Særdeles godt
303	Det er kun min praktiserende læge, der kontrollerer diabetes sygdommen hver tredje måned og tager stilling til, hvilken medicin og mængde jeg skal have. Jeg har ikke haft noget med sygehuset at gøre angående diabetes sygdommen.	Uoplyst
310	Det kan være svært at afgøre, om det har årsag i diabetes eller alder i almindelighed/helbred.	Særdeles godt

312	Når jeg tager den ordinerede medicin (tablet) to gange dagligt, har jeg ingen deciderede gener.	Godt
323	Er medlem af Diabetesforeningen, hvor jeg har fået meget hjælp. Har deltaget i Diabetesforeningens motivationsgruppe. Er p.t. medhjælper i en motivationsgruppe. Her får vi hjælp til mad og motion, støtte og lærer om for eksempel egenomsorg.	Godt
336	Jeg har ingen problemer med min sukkersyge og har aldrig haft det.	Uoplyst
350	Burde måske have haft TILBUDT diabeteskurset fra starten af forløbet, og ikke selv spurgte efter det efter 12 år.	Dårligt
379	Har en spiseforstyrrelse, som ingen vil udrede, og som derfor ikke behandles. Så jeg er i færd med at æde mig ihjel.	Både godt og dårligt
385	Kun at det er svært at styre kosten, falder i dårlige vaner for ofte.	Godt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
14	Han har aldrig været involveret i min sygdom.	Både godt og dårligt
32	Min praktiserende læge har været alt for lang tid om at reagere. Jeg var indlagt [i foråret] 2009 og var til første kontrolbesøg [to år efter]. Jeg kendte ikke til kontrolforløbet.	Både godt og dårligt
35	Ønsker ikke oplysninger om gruppesammenkomster!	Særdeles godt
42	Jeg har også [anden sygdom]. Derfor er det vanskeligt med kost og ind imellem motion. Min medicin kører fast, som den skal.	Både godt og dårligt
79	Nej.	Godt
82	Det fungerer fint.	Særdeles godt
89	Hvad A og B angår, fik jeg information fra sygehuset og klarer det selv efter behov. Medicin HÅBER jeg, lægen kontrollerer. Vi andre ved jo ikke noget.	Godt
110	Fra mit job som [fagligt relevant arbejde] føler jeg mig i stand til at tage god vare på tingene.	Særdeles godt
113	Får god oplysning samt behandling.	Godt
129	Jeg har fået god støtte af min læge under hele forløbet.	Særdeles godt
133	Han er udmærket - god dialog.	Godt
135	I kraft af min uddannelse er jeg selv klar over ovenstående.	Godt
146	Går til kontrol to gange årligt. Det ville jeg nok have gjort under alle omstændigheder i min alder.	Godt
153	Har endnu ikke haft brug for egen læge med hensyn til min hjertekarsygdom (udover et par recepter), da jeg stadigvæk bliver fulgt i medicinsk ambulatorium.	Godt
167	Er godt tilfreds.	Særdeles godt
170	Fik at vide på sygehuset, at jeg var i en fin medicinering, og det er også mit indtryk.	Godt
175	Bliver altid godt behandlet.	Særdeles godt
189	Min læge interesserer sig ikke for min sygdom.	Dårligt
219	Bedre rådgivning i brugen af medicin.	Godt
223	Lægen og personalet har opfyldt det behov for hjælp, som jeg har haft.	Godt
224	Er opereret to gange [] og kan ikke gå mere end 100 meter på grund af smerter.	Uoplyst
239	Mangler besked fra sygehus.	Godt
240	Jeg var, inden jeg fik konstateret min blodprop [], ved min læge [flere] gange med væske i kroppen, men fik at vide at det sikkert var på grund af [andre faktorer].	Godt
254	Jeg er særdeles tilfreds med min læge. Han er omhyggelig uden at "pylle" om mig.	Særdeles godt
260	De har sagt, jeg bare skal komme, hvis jeg er utryg - hellere en gang for meget end en for lidt.	Særdeles godt
269	Har og er symptomfri, og får derfor ikke talt med lægen om hjertemedicin. Der blev lagt en plan og justeret i denne lige efter udskrivning. Siden da har det bare kørt.	Godt
276	Oplever, jeg er patient på linje med andre af praktiserende læges patienter. For lidt tid til "snak". Lægen har for mange patienter og for lidt tid til den enkelte.	Godt

277	Den praktiserende læge er ikke ind over her. Kører fra Region Midt - hospital Århus.	Godt
286	Jeg har en rigtig god læge, men det er lægen NN og sygeplejerske på Hjerteklinikken på sygehuset, som hjælper og rådfører mig med alt, hvad jeg har brug for. Det fungerer ok.	Særdeles godt
299	Har fået taget EKG på eget initiativ på grund af utilpashed. Følte hårdt slag plus svimmelhed.	Dårligt
314	Jeg har selv bedt om konsultation. Jeg havde nok forventet at blive indkaldt, men har ellers et godt forhold til min praktiserende læge.	Både godt og dårligt
318	Godt.	Godt
326	Når min praktiserende læge ikke har talt med mig om støttegrupper, skyldes det ikke manglende opmærksomhed eller interesse. Tværtimod. Jeg har aldrig signaleret noget ønske eller nogen usikkerhed, og hun ved, at jeg helst klarer mig selv.	Godt
347	Nej, min læge sendte mig på hospitalet.	Særdeles godt
355	Min læge har sørget for, at jeg tidligere har kunnet komme til diætist i forbindelse med diabetes II for cirka fem år siden.	Særdeles godt
357	Min læge har ikke noget med behandlingen af min hjertesygdom at gøre. Den styres helt af HIK klinikken på Silkeborg Sygehus.	Godt
360	Ok.	Både godt og dårligt
361	Er der, hvis jeg har behov.	Uoplyst
363	Da jeg har det godt, får jeg kun et årligt tjek, samtidig tjek af medicin, diverse blodprøver. Jeg går i fitnesscenter tre gange om ugen siden rehabilitering	Særdeles godt
364	Lægehuset er et godt sted at komme.	Godt
365	Går til kontrol to gange om året.	Særdeles godt
366	Rigtig god læge og personale.	Godt
370	Han har ikke været indblandet i forløbet, bortset fra at han ringede efter ambulance.	Særdeles godt
383	Alle spørgsmål forudsætter, at jeg ser min praktiserende læge. Ligesom mange andre mænd går jeg næsten aldrig til læge.	Både godt og dårligt
386	God, solid ekspertise, omsorg.	Særdeles godt
388	Får fin behandling.	Særdeles godt
390	Jeg er fuldt ud tilfreds med lægens og husets personale.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Hvis man ikke spørger, får man ingen oplysning.	Meget dårligt
18	Ville nok generelt gerne vide mere. Tænker på problemer med støv, hoste m.m.	Uoplyst
24	Meget imødekomende i alle situationer, hvor der er behov.	Dårligt
29	Jeg føler ikke mange gener ved min KOL.	Godt
37	Min læge sendte mig til Brædstrup Sygehus tre gange fem dage på livsstil-/KOL-hold. Der lærte jeg meget.	Særdeles godt
40	Min læge fik mig med på Lungeskole på Horsens Sygehus.	Godt
45	De er bare professionelle og bruger den tid, der er nødvendig for hver patient. De har aldrig travlt, når man er til konsultation (det føles ikke sådan).	Godt
55	Har ikke fået nogen oplysning om noget. Har fået medicin og været til pusteprov ved sygeplejersken to gange.	Dårligt
60	Det er sygehuset, der håndterer min sygdom.	Godt
62	☐ Lægen er meget flink, lyttende og forstående. Sygdommene styres i forening med læge	Særdeles godt

	NN1 og læge NN2, Horsens Sygehus.	
69	Jeg har selv opsøgt kommunens forløbskoordinator for netop at indgå på et rehabiliteringskursus, som starter [sommeren] dette år.	Dårligt
92	Jeg har skiftet læge for et år siden, men er i god gænge og har besøg fra hospitalet fire gange årligt, da jeg er iltbruger.	Godt
93	Samarbejde mellem læge og patient i forløbet ville være en stor fordel i slutfasen. Det har jeg ikke haft. Hospitalslæge har været kontaktperson. Jeg har uddannelse i sygeplejefag.	Både godt og dårligt
116	Min læge tager meget løst på det, når jeg kommer, så får jeg penicillin i 16 dage.	Dårligt
127	Lægen er ikke så meget inde i ovenstående spørgsmål, da jeg er i kontakt med sygehuset om dette.	Særdeles godt
128	Det er ikke en læge, men en sygeplejerske, der fortæller om, hvad man kan gøre.	Både godt og dårligt
131	Jeg er meget tilfreds med min læge og personale.	Godt
137	Jeg kontakter lægen meget sjældent. Han lytter og prøver at hjælpe.	Uoplyst
148	Flinke mennesker.	Godt
159	Det kunne være rart at have vidst, at man havde en kronisk sygdom.	Meget dårligt
160	Altid flinke til at hjælpe.	Meget dårligt
165	Jeg får den behandling, jeg forventer.	Godt
178	Har ikke været inde ved lægen, kun sygeplejerske i konsultationen, men jeg har selvfølgelig mulighed for at få tid ved lægen.	Særdeles godt
181	Meget tilfreds med alle.	Godt
190	Praktiserende læge ikke involveret i KOL-behandlingen. Ingen problemer med receptfornyelse.	Dårligt
193	Føler altid, der er for lidt tid til samtale.	Dårligt
196	Jeg har fået halveret min dosis astmamedicin for halvandet år siden, i samarbejde med lægen, og kan ikke mærke gener ved en halv dosis.	Særdeles godt
204	Dårlig kommunikation imellem personale.	Dårligt
207	Lægen har ikke tid til nogen af de adspurgte ting. 15 minutter til hver. Inden man kommer ind, og de får rettet alle ting på skærmen, er tiden faktisk gået. Selvom der er spørgsmål, må det vente cirka tre uger.	Særdeles godt
216	Kunne godt tænke mig, at egen læge viste mere interesse for min sygdom, som er meget ny og har også været skræmmende for mig og familien.	Meget dårligt
222	Tilfreds med lægen.	Godt
225	En årlig helbredsundersøgelse. Også sygehuslæge for kontrol af [anden sygdom] en gang årligt.	Både godt og dårligt
226	Er tip top. Følger mig hen ad vejen. Jeg føler mig tryk ved den behandling, jeg får fra min læge. Min læge kender mig og mine vaner (uvaner).	Godt
233	Har fået målt min lungefunktion en gang []. Medicin bestilles uden dialog.	Meget dårligt
234	Har ikke haft brug for min læge, da behandlingerne foregår fra Århus.	Godt
237	At der var kontrol med sygdommen.	Både godt og dårligt
238	Jeg går til halvårlig kontrol på LUAM, Aarhus. Er efter sigende i optimal behandling.	Godt
246	[]. Alle er yderst hjælpsomme, når jeg beder om hjælp.	Særdeles godt
248	Har aldrig været ved praktiserende læge angående KOL, da det blev konstateret på Horsens	Både godt og dårligt

	Sygehus. Kom på Lungemedicinsk Ambulatorium.	
256	Har desværre ikke mulighed for motion på kursus eller lignende på grund af [anden sygdom].	Godt
263	Har læst om grupper og selv henvendt mig. Deltager nu.	Særdeles godt
271	Min læge virker meget stresset. Hun svarer, hvis jeg spørger om noget.	Både godt og dårligt
274	Da mit helbred er meget dårligt, kan jeg komme ud til noget af dette. Går med rollator og skal have hjælp. Alt skal gå stille og roligt.	Særdeles godt
290	Læge har testet for KOL, men behandlet det som astma.	Meget dårligt
295	2009: Besked fra min daværende praktiserende læge: Du har KOL. Du skal holde op med at ryge. Jeg skriver en recept til dig. Tabletterne er lidt dyre plus akut røntgen af thorax. Ikke andet så vidt jeg ved.	Meget dårligt
298	Det kan ikke lade sig gøre, da kurserne afholdes, når jeg er på arbejde.	Godt
300	Holder øje med mig, og tager mig ind til kontrol, mod jeg ringer med det samme.	Særdeles godt
302	Bliver ikke lyttet til. Slår det hele hen.	Både godt og dårligt
307	Fantastisk.	Godt
308	Jeg er skuffet over, at min læge ikke hjælper, og vejleder mig om min sygdom.	Meget dårligt
321	Synes, det er mærkeligt at sige til mig, at jeg har KOL og så stikke mig en symbicort, og det er det.	Meget dårligt
340	Synes, der er et godt samarbejde. Ønsker ikke at deltage i grupper.	Godt
373	Er glad for min læge. Jeg er [ældre].	Både godt og dårligt
377	Nej, de er meget flinke. Kommer der ikke så meget.	Meget dårligt
378	Jeg pressede selv for at få stillet diagnosen, bad om røntgen etc. Fik røntgensvar telefonisk, imens jeg var på arbejde. Det ville have været ønskeligt med en personlig samtale.	Både godt og dårligt
381	Jeg beder altid selv om at få undersøgt lungerne.	Dårligt
392	Jeg går til kontrol på Horsens Sygehus. De har behandlet mig og fører løbende kontrol.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
1	Jeg er fuldt ud tilfreds med min læge og hans personale.	Særdeles godt
22	Særdeles kompetent behandling.	Særdeles godt
26	Jeg går til kontrol på sygehuset, som passer min diabetes - ikke lægen.	Uoplyst
31	Jeg bruger ikke min praktiserende læge. Jeg bliver konsulteret på Horsens Sygehus.	Både godt og dårligt
36	Super behandling af NN i lægehus.	Særdeles godt
38	Jeg kommer med forslag og ønsker. Han hjælper med til at føre det ud i livet.	Godt
39	Nej, fordi de aldrig har været involverede i min sygdom!	Særdeles godt
43	Kostplan har jeg alene fået ved sygeplejerske.	Både godt og dårligt
46	Jeg snakker med en diætist hver sjette uge, hvor jeg også bliver vejet.	Godt
49	Jeg tror, at vi har sammen et godt forhold.	Godt
52	[Har faglig relevant uddannelse], og har derved et stort kendskab til sygdommen med videre. Endvidere har jeg været på Diabetesskole, hvilket ALLE bør deltage i. Det var super godt.	Særdeles godt
59	Jeg har ikke kunnet deltage i nogen kurser, da disse kurser ligger om formiddagen, og da er jeg på arbejde.	Særdeles godt
84	Jeg er meget tilfreds.	Særdeles godt

85	Har kontaktet angående rygestoppiller, men blev afvist.	Både godt og dårligt
91	Har været på kursus, inden jeg kom til lægen. Kun positivt. Føler, at jeg bliver meget hørt og støttet.	Særdeles godt
98	Jeg benytter Horsens Hospitals læge.	Særdeles godt
102	Jeg har al mulig grund til at være MEGET TILFREDS med min læge.	Særdeles godt
109	For lidt vejledning igen, hvor mange streger. Jeg har i fire år gået med meget slim i kroppen, men det tager han sig ikke af. Det er et stort problem for mig.	Meget dårligt
111	Er mest tilknyttet Herning Sygehus i forhold til min diabetes. Derfor de lidt negative svar i forhold til praktiserende læge og personale.	Både godt og dårligt
115	De passer godt på mig.	Godt
117	Nej, der er alligevel ingen, der vil høre mig, så det hjælper ikke at diskutere med nogen.	Både godt og dårligt
123	Er godt tilfreds.	Godt
136	Jeg deltog for nogle år siden i et kursus på Århus Kommunehospital sammen med andre.	Særdeles godt
139	Har fået tilbud på at deltage på Diabetesskolen. Har deltaget [nogle] dage i [efteråret] 2010.	Særdeles godt
140	Det er udelukkende diabetessygeplejeren, som taler om det med krydsmærke, som taler om dette og ikke almindelige læge.	Både godt og dårligt
157	Har lagt kost og motion om fra [vinteren] og har fået undervisning i brug af måleapparat med stiks af sygeplejerske samt udlevering af apparat.	Uoplyst
166	En sygeplejerske hos lægen har forsøgt at hjælpe mig, men havde ikke selv kræfter til at tage imod.	Dårligt
173	Søde, rare, venlige, serviceminded og kompetente:-)	Godt
174	Jeg har selv bedt om at komme til at tale med diætist, ej imødekommet. Men efter et halvt år fik jeg tilbudt kursus, ok.	Særdeles godt
186	Som min læge siger: jeg skal ikke føle mig syg, blot kontrolleret! Derfor deltager jeg ikke i nogen kontakt med andre diabetikere.	Særdeles godt
187	De har passet godt på mig i ca. ti år, hvor jeg har søgt dem.	Særdeles godt
188	Dygtigt arbejde, professionelt.	Særdeles godt
201	Jeg har ikke røget [i mange år], derfor er det ikke noget, vi taler om.	Godt
202	Inden for det sidste år har jeg skiftet læge, det hjalp.	Både godt og dårligt
203	Jeg synes, at jeg får en fin rådgivning og en "løftet pegefinger" om tobak og motion! Så de gør deres arbejde godt.	Særdeles godt
205	Jeg er inde i en god rytme. Jeg lever rigtig godt med min sygdom.	Godt
228	De ved for lidt og vil lave om på insulin hele tiden.	Både godt og dårligt
230	De tænker kun på medicin og andre målinger, men ikke på mine bekymringer.	Dårligt
235	Går hos sygeplejerske til kontrol samt læge hvert halve år.	Godt
244	Forsøger at holde diabetesgrænsen så lav som muligt for at undgå medicin. Kosten er meget vigtig i det her tilfælde.	Godt
247	Da min diabetes er kostreguleret, vil jeg gerne vide mere her.	Godt
250	Ja, jeg er meget tilfreds med lægen og sygeplejersken. Men jeg vil motion, det koster penge. Det har jeg ikke god nok økonomi til.	Dårligt
251	Kontrollerer selv, er altid ok. Er utryg ved min læge. Har en del sygdomsproblemer. Han siger	Både godt og dårligt

	bare "vi tager en blodprøve", men jeg får aldrig svar.	
257	Jeg har kun i begrænset omfang haft med den praktiserende læge at gøre i forbindelse med diabetes, da jeg stadig er under kontrol ved sygehuset.	Særdeles godt
262	De er grundige. Det jeg ikke bliver informeret om, er noget de mener, hospitalet har informeret om.	Uoplyst
268	Min kontakt er med en lægestuderende i samråd med min læge.	Godt
275	Jeg taler rigtig godt med lægen.	Særdeles godt
283	Jeg har fint samarbejde med min læge.	Særdeles godt
305	Har taget [relevant uddannelse] for at få mere viden om diabetes, da lægen ikke har fortalt mig noget som helst om diabetes - ikke andet end, at jeg skulle holde mig fra søde sager.	Dårligt
330	Grunden til, at jeg ikke deltager i kursus, er, at jeg ikke kan sproget.	Både godt og dårligt
350	[Kursus] skulle have været tilbudt, da sygdommen blev opdaget.	Dårligt
351	Fik Diabetesforeningen anbefalet, som jeg har stor glæde af.	Godt
371	Altid god behandling. Er meget tryk ved lægen og sygeplejersken. Alting foregår meget grundigt, også spørgsmål.	Særdeles godt
372	Horsens Sygehus, hvor jeg fik konstateret diabetes II, kommer jeg jævnligt til kontrol på. De styrer min diabetes udmærket.	Godt
375	Mere forståelse/tid til indlevelse.	Både godt og dårligt
379	De er opmærksomme på mine problemer, men står magtesløse på grund af den manglende diagnose.	Både godt og dårligt
380	Al behandling vedrørende min sygdom behandles på sygehus.	Godt
385	Jeg føler ikke, at jeg kommunikerer så godt med min nye læge. Jeg er klar over min sygdom og forsøger at tage ansvar, så godt jeg kan, men føler mig "truet" med død og førlighed.	Godt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til sygehuset?

ID	Kommentarer – AKS	Samlet indtryk
32	Den holdundervisning, jeg deltog i, var i umiddelbar forlængelse af min indlæggelse for cirka to år siden. Derefter har jeg ikke haft tilbuddet eller behov.	Både godt og dårligt
42	Har ikke fået noget tilbud om undervisning.	Både godt og dårligt
44	Har kun en gang fået tilbudt genoptræning for ti år siden ved blodprop. Ellers aldrig fået noget tilbudt - selv efter ballonudvidelse med mere.	Uoplyst
61	Først var jeg indlagt på andet sygehus. Da jeg herefter blev indlagt på sygehuset i Herning, fik jeg svar på mine spørgsmål og blev meget tryk. Vedrørende rehabilitering var der mere end 20 ugers ventetid. Det må simpelt hen ikke finde sted. Jeg fik det heldigvis privat.	Både godt og dårligt
73	Rigtig positivt personale. Men utrolig dårlig kommunikation mellem afdelinger og mellem Skejby og Horsens.	Både godt og dårligt
75	Opfølgning på rygestop og fysisk træning, eventuelt i kommunalt regi.	Godt
79	Nej, min pårørende har ikke ønsket at deltage i sygehusets tilbud.	Godt
82	Jeg har fået en fantastisk behandling, både på Skejby, Horsens og Vejle Sygehus. Tak for det.	Særdeles godt
83	Har ikke fået tilbudt.	Både godt og dårligt
89	Fik besked på at være aktiv så meget som muligt. Vi får jo almindelig mad, ikke "fast food", som er så moderne.	Godt
96	Det var mere et foredrag om at spise rigtigt. Gik på hjertehold i fysioterapi på sygehuset, men nåede ikke alle gange på grund af tidspunktet.	Både godt og dårligt
108	Blev udskrevet for tidligt fra hospital i Syddanmark. Skulle være overført til Horsens Sygehus (indlagt en uge).	Både godt og dårligt
119	Jeg er ikke blevet oplyst om undervisning i forbindelse med min sygdom. Hverken fra egen læge eller hospital. Jeg ville da meget gerne have været sammen med andre i samme situation som mig.	Både godt og dårligt
124	Stor ros til Horsens Sygehuse, Skejby Sygehus, Vejle Sygehus.	Særdeles godt
129	Dygtig og engageret personale på sygehusene. Sygeplejerskerne er fantastiske.	Særdeles godt
135	Mine sønner er, ligesom jeg og min mand, indforståede med ovenstående.	Godt
149	En enkelt gang været indkaldt til kontrol.	Meget dårligt
168	Jeg har aldrig fået tilbud om rehabilitering.	Dårligt
170	Har ikke haft behov. Fik ballonudvidelse i Skejby med stent og har siden ikke haft nævneværdige problemer.	Godt
175	Jeg fik en rigtig god behandling.	Særdeles godt
176	Manglende sammenhænge i behandling/information fra sygehus til sygehus, blandt andet i forbindelse med et indgreb, som jeg har fået på et andet hospital.	Både godt og dårligt
184	Ville være mere tryk, hvis jeg kunne komme til undersøgelse cirka en gang om året. Føler mig "ladt lidt alene" med problemer.	Både godt og dårligt
212	Har aldrig fået tilbuddet.	Godt
221	Endelig er vi færdige med det evindelige vrøvl om rygning af de frelste. Heldigvis ikke alle har haft den holdning.	Godt

224	De gange jeg var indlagt, var jeg meget tilfreds med personalet.	Uoplyst
227	Dårlig behandling generelt.	Dårligt
240	Jeg fik aldrig sagt tak til Skejby Sygehus for en førsteklasses behandling. Alt var i orden, og jeg var meget tryk hele vejen igennem. Så hermed mange TAK.	Godt
242	Godt forløb.	Godt
254	Ganske behageligt ophold i forbindelse med bypassoperation.	Særdeles godt
269	Efter mit sygehusophold var der venteliste på [et par] måneder for at komme på optræningshold, hvorfor jeg i stedet startede på et fitnesscenter. Havde to samtaler med diætist lige efter mit sygehusophold.	Godt
270	Hvis man skal bruge tilbuddene om rehabilitering, kan man ikke passe sit arbejde, da tilbuddene strækker sig over mange dage.	Både godt og dårligt
282	Har aldrig fået tilbud på den slags.	Både godt og dårligt
292	Da jeg var i Skejby sidste år med blodprop og ballonudvidelse, skrev jeg under på undersøgelse et år efter, og det var jeg her i [vinteren]. Alt var ok.	Særdeles godt
299	Var til kontrol efter tre måneder efter indsættelse af stent.	Dårligt
311	Har aldrig fået noget tilbud.	Godt
313	Kun gode.	Særdeles godt
314	Nej, ikke aktuelt for mig.	Både godt og dårligt
316	Sygehusets tilbud er ok. Vi havde ikke stort behov. Brugte "hjertesygplejerskerne" gange to (Horsens).	Godt
322	Jeg deltog i noget gymnastik i 1999 efter min blodprop. Min datter var, så vidt jeg ved, ikke inviteret til at deltage.	Godt
326	Jeg har altid mødt imødekommenhed og parathed fra sygehuset/afdelingen. Det skaber frem for alt en tryk.	Godt
333	Super, tak til Horsens.	Særdeles godt
334	Fin, fin behandling.	Særdeles godt
341	Deltog ultimo 2008 i fysisk træning. Det var for tilfældigt og IKKE ud fra en personlig træningsplan.	Både godt og dårligt
354	Vejle Sygehus er fantastisk til information og vejledning og altid haft en plan to klar.	Godt
355	Havde viden om kost med mere fra besøg hos diætist tidligere.	Særdeles godt
357	Jeg har, siden jeg fik sygdommen, jævnligt kommet til kontrol, undersøgelser og været indlagt mange gange på Silkeborg Sygehus. Der er der blevet taget utrolig godt hånd om mig og min sygdom.	Godt
360	Har deltaget i genoptræning. Blev dårlig da jeg drak koldt vand, og blev indlagt, da min puls blev lav. Indlagt i ca. seks timer.	Både godt og dårligt
361	Er løbende indkaldt til kontrol.	Uoplyst
362	Har ikke fået tilbuddet.	Særdeles godt
363	Jeg deltog i rehabilitering på Herning Sygehus [vinteren 2007-2008] samt besøg hos en diætist. Det var efter min mening et rigtig godt program!	Særdeles godt
365	Jeg har fået tilbuddene.	Særdeles godt
366	Dybt professionelle (Skejby).	Godt
368	De individuelle samtaler hos sygeplejersken i rehabiliteringen har været uvurderlige.	Særdeles godt
370	Har fulgt behandlingsprogram fra sygehus i to et halvt år efter AKS.	Særdeles godt

374	Har aldrig fået tilbud om disse kurser.	Uoplyst
383	Jeg har hverken nu eller tidligere haft efterbehandling på sygehuset og tror ikke, jeg har fået tilbud om det.	Både godt og dårligt
384	Har ikke fået tilbudt nogen form for undervisning.	Både godt og dårligt
386	Kvalitetsbehandling hele forløbet!	Særdeles godt
388	Får fin behandling.	Særdeles godt
390	Skejby Hjerter- og Nyreambulatorier er ok. Lungeklinik på Nørregade er utilfredsstillende.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Har kun været til røntgenundersøgelse.	Meget dårligt
18	Aldrig hørt om det.	Uoplyst
19	Har fået en god behandling.	Godt
21	God behandling. Hurtig til at behandle, hvis der sker ændringer i ens sygdomsforløb.	Både godt og dårligt
24	Ingen smidighed i uddannelsen. Forstår ikke den enkeltes behov, nemmere at følge de "kloge hoveder".	Dårligt
40	Jeg er på slankekur gennem læger i [].	Godt
62	Inden for de sidste to år har jeg været indlagt [mange] gange [] på lungemedicinsk afdeling på Horsens Sygehus. Pleje, omsorg og kost er her i verdensklasse.	Særdeles godt
70	Har gået på KOL-hold på plejehjemmet.	Godt
88	Har ikke været på sygehus.	Både godt og dårligt
92	Jeg får en virkelig god behandling på Regionshospitalet i Horsens.	Godt
93	Indlæggelse af KOL-patienter er en dårlig løsning, idet infektioner er problematiske for lungepatienter. De bliver udskrevet i næsten samme stand, som de bliver indlagt.	Både godt og dårligt
95	Har ikke haft behov for kontakt med sygehus de seneste otte år!!	Særdeles godt
100	Været til møde herom. Blev tilbudt at være med på Ceres Centret, men dette blev aflyst, da personer, der ikke boede i Horsens Kommune, ikke kunne deltage.	Både godt og dårligt
107	Har været indlagt i år med lungebetændelse/KOL. Talte med en fysioterapeut, det var det eneste.	Både godt og dårligt
116	Når man kommer ind, spørger de til, så sker der ikke mere, man kan gå hjem! Der tages ikke hensyn til, om det er søndag morgen. Jeg er alene. Der er ingen i huset.	Dårligt
132	Har ikke været der!	Både godt og dårligt
142	Ingen, da jeg jo ikke har været der.	Uoplyst
147	Er uddannet [sportsinstruktør] og veltrænet.	Særdeles godt
148	Jeg har aldrig fået tilbudt nogle af disse [ting].	Godt
150	Har slet ikke været der.	Både godt og dårligt
154	Har kun haft kontakt med vagtlæge.	Både godt og dårligt
178	Har aldrig været indlagt på grund af KOL.	Særdeles godt
190	Ok sygehus!	Dårligt
207	Jeg er meget tilfreds med sygehuset. Det er kun ambulant, men grundigt, og de har god tid. Det er dejligt.	Særdeles godt

216	Der blev pludselig travlt, og man skulle bruge min sengeplads. Inden en time skulle jeg afhentes, så jeg fik ingen afsluttende snak eller mulighed for at stille spørgsmål. Var faktisk utryg ved hjemsendelsen.	Meget dårligt
226	Har været til undersøgelse i 2009, Vejle Sygehus. Vist nok intet udover KOL - for eksempel ingen lungekræft.	Godt
234	Har aldrig modtaget tilbud af en diætist eller træningsprogram.	Godt
236	For syg til at deltage.	Dårligt
238	For cirka fem år siden var jeg på et længerevarende kursus på Silkeborg Sygehus.	Godt
246	Jeg har ikke været i kontakt med sygehuset i forbindelse med KOL.	Særdeles godt
248	Kom med i et medicinforsøg. Var ganske tryk ved det. Blev afsluttet. Har fået en ny henvisning fra egen læge til undersøgelse. Blev afsluttet af sygehus efter endt forsøg.	Både godt og dårligt
259	Føler, at sygehuset er "tabt bag en vogn". Føler, det er mærkeligt, at jeg ikke bliver orienteret om, hvilke muligheder jeg har. Hvad mon de så ellers har glemt at sige/gøre, tænker man.	Meget dårligt
261	Ingen tilbud fra sygehuset.	Både godt og dårligt
298	Kurserne er ikke forenelige med mine arbejdstider.	Godt
302	God behandling på Kommunehospitalet, er forstående.	Både godt og dårligt
308	Nej, men ønsker hjælp til min sygdom.	Meget dårligt
317	Venter på undervisning og træningsprogram.	Både godt og dårligt
321	Har aldrig været på sygehuset.	Meget dårligt
340	Pårørende er ikke tilbudt undervisning i forbindelse med denne sygdom.	Godt
345	Får god mad.	Uoplyst
373	Du er blevet behandlet med medicin og taget sig af, og sendt hjem med ny medicin.	Både godt og dårligt
377	Kunne godt bruge lidt flere undersøgelser på grund af min astma.	Meget dårligt
ID Kommentarer – Diabetes		Samlet indtryk
1	Er tilfreds med sygehuset plus alt personale inklusiv.	Særdeles godt
28	Kursus unødvendigt, idet ægtefælle har haft diabetes II gennem en del år!	Særdeles godt
39	Aldrig været på sygehus angående min diabetes, siden det blev konstateret.	Særdeles godt
57	Det hold jeg var på, var der stor aldersforskel, og nogle havde haft diabetes i over 20 år. Jeg ville have fået mere ud af det, hvis det var nogen, som lige havde fået det konstateret, og var jævnaldrende med mig.	Godt
58	Har kun fået målt blodsukker.	Både godt og dårligt
84	Har ingen kontakt med sygehuset omkring min diabetes.	Særdeles godt
91	Kun positivt. Min datter deltog også i undervisning.	Særdeles godt
98	Det er min egen skyld, at jeg ikke følger diætistens råd.	Særdeles godt
101	I forbindelse med for højt blodsukker først tilbudt [medicin], som jeg ikke kunne tåle. Derefter insulin, og så var det bare "ud af systemet" hurtigst muligt.	Både godt og dårligt
102	Jeg har altid fået en venlig og god behandling.	Særdeles godt
122	Har kun været "sukkerbelastning" på sygehuset to gange.	Både godt og dårligt
123	Har ikke været helt tilfreds med Diabetesambulatoriet Horsens. Godt tilfreds med Diabetes-ambulatoriet Skejby.	Godt
126	Har ikke kendskab til undervisning til diabetikere.	Godt

134	Har ikke fået tilbudt sygehus.	Godt
136	Jeg deltog i kursus sammen med andre og oplevede, at der blev gået grundigt til værks. For eksempel undersøgelse af øjne og fødder. God undervisning.	Særdeles godt
188	Har ikke været der.	Særdeles godt
205	Jeg mener, man skal vide, hvad man spiser - altså være kritisk med, hvad man spiser.	Godt
230	Der findes ingen kontakt til sygehuset omkring min diabetes.	Dårligt
232	Jeg har talt med sygeplejerske hos min læge.	Særdeles godt
245	Jeg har ikke kunnet få det til at passe med mit arbejde.	Godt
250	Jeg får ikke medicin, men jeg snakker altid med min læge om de ting.	Dårligt
251	Har været indlagt i [efteråret], P7, hvor jeg oplevede, at flere af deres måleapparater var defekte.	Både godt og dårligt
252	Føler, det er kompetente læger og sygeplejersker. Men der var for lang ventetid, klart utilfredsstillende.	Godt
257	Diabetesafdelingen har gjort et fantastisk stykke arbejde i forbindelse med vejledning angående behandling, og det at leve med diabetes.	Særdeles godt
258	Har været på Diabetesskolen for cirka otte år siden.	Godt
262	Sygeplejersken er fantastisk. Min egen spørgeviden er for ringe.	Uoplyst
293	Har været til samtale angående min neuropati.	Særdeles godt
301	Jeg blev rolig i forhold til diabetes, hvor jeg havde været lidt bange i starten.	Særdeles godt
356	Udover jeg selv kontakter min egen læge, ingen har kontaktet mig, hverken min egen læge, sygehuset eller andre.	Uoplyst
371	Fik en god samtale om kost med diætisten [] i forbindelse med blodprop i hjertet i 2003. Læser selv om emnet.	Særdeles godt
375	Hvor er de i dette forløb? Får ingen hjælp her!	Både godt og dårligt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Har intet fået fra kommunen. Det eneste kommunen gør, er at jagte mig, så jeg kunne blive raskmeldt så hurtigt som muligt.	Godt
14	Kommunen interesserer sig ikke for sygdom.	Både godt og dårligt
16	Kan ikke forstå, at kommunen skal tage sig af mit helbred. Det må være min egen sag.	Godt
32	Hvis kommunen har tilbud, kender jeg dem ikke.	Både godt og dårligt
35	Jeg ønsker kun rengøring hver uge!!	Særdeles godt
42	Fik tilbud ved den første blodprop i 2006, men aldrig fra kommunen.	Både godt og dårligt
51	Kommunen har været tavs.	Godt
56	Ja, jeg har aldrig modtaget tilbud fra kommunen.	Godt
61	Man kan ikke besvare et spørgsmål, der er sparet væk.	Både godt og dårligt
73	Har aldrig fået information om noget tilbud.	Både godt og dårligt
82	Jeg aner ikke, at noget sådant findes.	Særdeles godt
83	Har aldrig hørt om det.	Både godt og dårligt
89	Nej, men har cyklet og gået ture, for i center er det ikke let, da jeg er opereret i skulderen [], og skulderen er ikke i orden, men det går.	Godt
96	Jeg var ikke klar over, at kommunen havde noget at tilbyde mig.	Både godt og dårligt
108	Har ikke hørt fra kommunen.	Både godt og dårligt
120	Jeg har intet hørt fra kommunen de sidste to år!!	Både godt og dårligt
124	Kender det ikke.	Særdeles godt
130	Ingen tilbud.	Særdeles godt
133	Kender det ikke.	Godt
135	Jeg er glad for det årlige besøg af NN. Vi får drøftet tingene igennem, hvis der er nogle spørgsmål.	Godt
143	Har aldrig fået noget tilbud.	Godt
144	Har slet ikke hørt fra kommunen.	Både godt og dårligt
149	Har ikke modtaget tilbud om noget overhovedet.	Meget dårligt
155	Jeg er aldrig blevet kontaktet angående dette!	Både godt og dårligt
164	Kommunen har ALDRIG været indblandet.	Godt
167	Ingen tilbud.	Særdeles godt
168	Har ligeledes ikke fået tilbud om undervisning.	Dårligt
176	Af helbredsmæssige årsager er det ikke muligt at deltage i tilbud, af den beskaffenhed og varighed, som tilbydes.	Både godt og dårligt
184	Kommunen har ingen tilbud (specielt til hjertepatienter med mere).	Både godt og dårligt
191	Ikke-ryger.	Godt

192	Jeg blev sat på venteliste hos kommunen med hensyn til motion- og kostkursus, efter jeg var færdig med sygehusets tilbud. Men ventetiden var næsten to måneder, før der var plads. Så jeg valgte i stedet [selv at købe motionsudstyr] for derved at fortsætte den motion, som jeg fik opbygget på sygehuset. Da der så kom bud fra kommunen om, at der var plads fravalgte jeg det [grundet, at jeg] var begyndt at arbejde, og skulle så derfor have fri fra arbejde for at deltage. Og jeg fik min motion hjemme ved at bruge de indkøbte maskiner.	Godt
209	Jeg henvendte mig til kommunen, men de viste ingen interesse for at gøre noget.	Både godt og dårligt
212	Da jeg er [ældre], kan jeg tilpasse mig kommunens tilbud.	Godt
224	Der har været en sygeplejerske og besøge mig på grund af min høje alder.	Uoplyst
227	Aldrig fået hjælp eller andre tilbud.	Dårligt
254	Var ikke klar over eksistensen af et sådant tilbud.	Særdeles godt
264	Intet set eller hørt om dette.	Særdeles godt
265	Har ikke modtaget tilbud fra kommunen som sådan. Henvendelse fra sundhedsvæsenet har udløst enkelte relevante tilbud.	Godt
285	Har ikke fået nogen tilbud overhovedet.	Både godt og dårligt
286	[Lider under konsekvenser af] min blodprop. Jeg [er blevet opereret flere gange], så jeg er blevet bedre af et hjertemotionshold en time om ugen, og det er jeg super glad for.	Særdeles godt
299	Har aldrig fået nogen tilbud.	Dårligt
316	Vi får ingen tilbud i Odder.	Godt
322	Jeg har aldrig fået tilbudt noget fra kommunen	Godt
326	Jeg har ikke aktivt søgt dem eller følt et behov.	Godt
328	Har nærmest ikke eksisteret i de år siden operationen.	Dårligt
334	Har ikke kontaktet kommunen.	Særdeles godt
338	Læste for første gang om det for cirka to minutter siden.	Både godt og dårligt
341	Aner ikke om Skanderborg Kommune har et sådant tilbud.	Både godt og dårligt
347	Nej, kender det ikke.	Særdeles godt
348	Har ikke modtaget noget tilbud.	Særdeles godt
349	Har ikke nogen tilbud i nogen form.	Særdeles godt
352	Jeg har aldrig hørt fra kommunen.	Dårligt
354	Ikke information om noget fra kommunen.	Godt
355	Kommunen har ikke været involveret og givet tilbud på noget!!	Særdeles godt
357	Jeg har aldrig hørt fra kommunen. Jeg har flere gange forsøgt at komme i kontakt med dem angående opfølgningstilbud, men har aldrig fået noget svar. Ved henvendelse er der aldrig nogen, der kender til det, og man bliver henvist til andre i en uendelighed for til sidst at falde ud af telefonsystemet.	Godt
358	Jeg har ingen anelse om, at kommunen har relevante tilbud til mig.	Godt
360	Er ikke gode nok.	Både godt og dårligt
361	Ikke aktuelt.	Uoplyst
362	Har ikke fået noget tilbud.	Særdeles godt
363	Har aldrig fået tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
364	Intet tilbud modtaget fra kommunen.	Godt

366	Har aldrig hørt et ord fra kommunen.	Godt
376	Har ALDRIG fået noget tilbud.	Godt
383	Hvad for et tilbud? Sidst jeg henvendte mig til læge omkring nye symptomer, kostede det mig en formue i transport til sygehuset, og det tog fem måneder, før det var færdigt.	Både godt og dårligt
384	Har ikke opsøgt, eller fået tilbudt noget som helst fra Horsens Kommune.	Både godt og dårligt
388	Har aldrig hørt om det.	Særdeles godt
390	<input type="checkbox"/> Operation medførte blodprop <input type="checkbox"/> med fri fysioterapi som konsekvens. Dette tilbud er trukket tilbage uden begrundelse?	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Der har ikke været nogen, som jeg kender til.	Meget dårligt
18	Aldrig hørt om det.	Uoplyst
21	Har slet ikke fået eller hørt noget fra kommunen.	Både godt og dårligt
29	Jeg følger ikke med i al den snak om KOL, da jeg ikke føler mig generet.	Godt
37	Jeg har været på rygestopkursus i Herning på Regionshospitalet.	Særdeles godt
40	Skanderborg Kommune har ikke kontaktet mig, selvom sygehuset har bedt dem om det.	Godt
45	Kender det ikke og tror også, at jeg sammen med lægerne i <input type="checkbox"/> selv kan styre processen og et godt liv.	Godt
86	Nej, jeg har aldrig hørt om disse tilbud.	Uoplyst
88	Har aldrig været tilbudt noget.	Både godt og dårligt
92	Jeg træner to gange om ugen cirka en time per gang.	Godt
93	Tilbud om kost og motion fik jeg fra sygehus, dermed var kommunens tilbud ikke relevant.	Både godt og dårligt
100	Har efterlyst tilbud om træning. Fik besked på, at der var ingen tilbud.	Både godt og dårligt
107	Jeg kender dem ikke, desværre.	Både godt og dårligt
116	Jeg har aldrig hørt om nogen tilbud.	Dårligt
125	Har ikke deltaget på grund af anden sygdom.	Både godt og dårligt
132	Hvilke tilbud?	Både godt og dårligt
141	Har overhovedet ikke fået tilbuddet.	Både godt og dårligt
142	Har ingen tilbud fået.	Uoplyst
147	Har fået tildelt <input type="checkbox"/> invalidepension, og har aldrig fået tilbudt/hørt fra kommunen om eventuelt.	Særdeles godt
148	Jeg har ikke fået tilbudt noget fra kommunen.	Godt
154	Er ikke blevet tilbudt.	Både godt og dårligt
158	At kommunens sagsbehandler sætter mig ind i, hvad det vil sige at have fået diagnosen KOL, at det er en sygdom, man vil have for livstid og må leve med den.	Både godt og dårligt
160	Nej, for jeg har jo ikke fået noget at vide.	Meget dårligt
169	Nej, for jeg kender dem ikke.	Godt
177	Har ikke hørt om dem.	Meget dårligt
182	Grundet [anden sygdom] kunne jeg ikke fortsætte kursus tre <input type="checkbox"/> .	Godt
207	Det er en selvhjælpsgruppe, og det er bare helt kanon. Hvis jeg ønsker mere motion, kan jeg	Særdeles godt

	bare melde mig til.	
208	Arbejder stadig otte timer om dagen hele året rundt.	Særdeles godt
210	Ingen kontakt.	Uoplyst
216	Har aldrig fået noget at vide om kommunens tilbud. Kender det slet ikke.	Meget dårligt
222	Jeg har ikke søgt noget.	Godt
225	Får leveret mad [udefra].	Både godt og dårligt
233	Har i forbindelse med afslutning på min [anden sygdom] spurgt til genoptræning, også af min KOL. Har kun fået negativt svar. De tænkte kun på at få mig i jobtræning, så jeg måtte vælge at gå på efterløn.	Meget dårligt
234	Har ikke henvendt mig til kommunen.	Godt
236	For syg til at deltage.	Dårligt
238	Ingen tilbud fra kommunen.	Godt
255	Vil gerne vide mere.	Både godt og dårligt
259	Kender ikke til, at der er tilbud.	Meget dårligt
261	Ingen tilbud fra kommunen.	Både godt og dårligt
280	Kommunen er ikke orienteret om mit helbred.	Meget dårligt
295	Har ikke modtaget tilbud. Der er ikke noget samarbejde!	Meget dårligt
296	Får ingen tilbud. NN's orientering og opfølgning af min sygdom har været dårlig.	Dårligt
298	De skal være mere fleksible.	Godt
302	Har aldrig fået tilbud.	Både godt og dårligt
308	Ønsker at modtage hjælp og tilbud.	Meget dårligt
317	Ingen tilbud.	Både godt og dårligt
321	Har aldrig fået noget fra kommunen.	Meget dårligt
325	Har ikke brug for det!	Godt
340	Kender ikke tilbuddet.	Godt
344	Da min KOL er så forholdsvis nykonstateret, er jeg ikke helt med i systemet.	Godt
373	Nej, ikke andet at der er styr på hjemmeplejen, iltsygeplejersken og nødopkald. Intet minus ved det.	Både godt og dårligt
377	Har aldrig fået noget tilbud.	Meget dårligt
378	Jeg opfatter kommunens tilbud som tilpasset ældre. Derfor har jeg ikke undersøgt nærmere, hvad de går ud på. Jeg har benyttet mig af det kommunale tilbud om rygestop.	Både godt og dårligt
382	Har overhovedet ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
392	Har ikke fået noget oplyst angående, at kommunen har et tilbud.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
6	Der har ikke været nogen tilbud.	Både godt og dårligt
23	Det har jeg slet ikke hørt om.	Både godt og dårligt
30	Diverse tilbud ligger i dagtimerne, og da jeg stadig arbejder, forhindrer det mig i at deltage.	Både godt og dårligt
34	Er der tilbud?	Meget dårligt

38	Skal selv tilmelde kursus via lægens henvisning.	Godt
49	At få tilbud om undervisning vil være en god ide.	Godt
57	Ønsker ikke at blive genkendt af nogle af dem, jeg kommer hos.	Godt
58	Er ikke oplyst om andet end fodbehandling.	Både godt og dårligt
63	Sundhedsteam havde kursus uden for almindelig arbejdstid, så alle havde mulighed for at deltage.	Godt
64	Har selv henvendt sig til kostvejleder.	Både godt og dårligt
80	Har ikke behov for ovenstående. Opstår behovet, skal jeg nok undersøge mulighederne.	Særdeles godt
84	Har ingen kontakt til kommunen omkring min diabetes.	Særdeles godt
91	Har ingen kontakt med kommunen udover bevilling til strimler plus stiks.	Særdeles godt
98	Jeg mener kun at have tilbud til blodsuktermåling.	Særdeles godt
101	Kommunens tilbud om motion er baseret på et træningscenter, hvortil jeg ikke kan komme, da det ligger for langt væk uden transportmuligheder. Kan ikke cykle og ikke gå langt.	Både godt og dårligt
102	Det har været et fint forløb vedrørende deres centers diabetestilbud.	Særdeles godt
104	Har ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
106	Besøgt en sundhedsmesse.	Godt
117	Meget. De arbejder meget langsomt.	Både godt og dårligt
118	Ja, mine rettigheder i behandlingen.	Både godt og dårligt
122	Går til fodkontrol fire gange om året. Får refunderet noget. Det er det eneste "berøringspunkt", hvor kommunen viser sig (tror jeg).	Både godt og dårligt
126	Kender ikke tilbud.	Godt
134	Går selv til svømning, vandgymnastik, motionscykel dagligt 45 minutter.	Godt
136	Nej, jeg lytter til min læge, og har ikke haft høje "sukkertal" de seneste år. Skyldes formentlig medicinen og vejledning. Medicin: [] to tabletter dagligt!	Særdeles godt
157	Kommunens sagsbehandler i Ikast-Brande Kommune ved intet om diabetes og var nærmest ligeglad, selvom jeg fortalte, at mit blodsukker var over 25 - kunne ikke hjælpe og så videre.	Uoplyst
163	Vil gerne vide, hvor man kan få dem oplyst.	Godt
166	Har [grundet min uddannelse] haft nogen viden. Dog svært at bede om henvisning til sin egen arbejdsplads.	Dårligt
174	Det er fantastisk GODT! STOR ros til de motiverende og inspirerende medlemmer af sundhedsteamet. Vil gerne fortsætte træning med lille egenbetaling.	Særdeles godt
179	Jeg kender ikke kommunens tilbud. Jeg har ikke fået noget tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
203	Har ikke brug for kommunen til min behandling/vejledning. Ved selv, hvad diabetes II er og risici. Får god vejledning hos lægen.	Særdeles godt
205	Man skal spise, IKKE æde.	Godt
228	Har ikke fået tilbuddet.	Både godt og dårligt
250	Jeg håber, at kommunen hjælper mig med motion.	Dårligt
251	Kender slet ikke, at dette findes.	Både godt og dårligt
252	Jeg får de nødvendige remedier til brug for [sygdommen]. Sprøjter, prikkere osv.	Godt
262	Min kommune har haft et GODT/INFORMATIVT tilbud på foredrag og praktisk udførelse lø-	Uoplyst

	bende over et par måneder to gange ugentligt. Jeg fik ny diabetesindsigt.	
268	For dårlig.	Godt
289	Jeg synes, at det er for dårligt, at man ikke får et tilbud fra kommunen.	Godt
291	Jeg er ikke blevet oplyst om, at kommunen har nogen tilbud.	Særdeles godt
293	Jeg kender kommunens tilbud angående fodpleje og svømning.	Særdeles godt
310	Tilbud er på vej.	Særdeles godt
319	Har aldrig fået sundhedstilbud fra kommunen.	Særdeles godt
323	Hvilke tilbud??	Godt
327	Har ikke hørt noget om nogen tilbud.	Godt
337	Har aldrig fået tilbud.	Både godt og dårligt
339	Har aldrig hørt om nogen tilbud.	Både godt og dårligt
350	Har først fået det tilbudt ved selv at forespørge.	Dårligt
375	Har de tilbud??	Både godt og dårligt
379	Da regionens tilbud er ikke-eksisterende, er kommunens tilbud ikke relevant.	Både godt og dårligt
380	Har aldrig hørt om det.	Godt
385	Jeg har været på kursus (fem gange) med en diætist, men jeg var den eneste med diabetes II. Kurset henvendte sig til alle kommunens medarbejdere og handlede generelt om sund kost.	Godt

Horsens klyngen

Hvilke undervisningstilbud mangler du?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
9	Mere træning.	Godt
35	Absolut ingen ønsker!	Særdeles godt
42	Kost, motion.	Både godt og dårligt
44	Tilbud om kost, når man både er hjerte- og kræftpatient [], og ligeledes motion.	Uoplyst
61	Rehabiliteringsprogram der startes øjeblikkelig, så man er ude af sengen.	Både godt og dårligt
75	Opfølgning på rygestop og fysisk træning.	Godt
83	Har aldrig fået noget tilbud.	Både godt og dårligt
108	Mere kost.	Både godt og dårligt
151	Opfølgning på kost. Motion med mit handicap.	Godt
155	De relevante for mig og min sygdom.	Både godt og dårligt
184	Træning fysisk.	Både godt og dårligt
209	Fysisk træning.	Både godt og dårligt
227	Om alt: Kost, motion, hverdagen psykisk.	Dårligt
276	Motion.	Godt
277	Ved ikke!	Godt
284	Kan ikke huske i nuet.	Godt
297	Motion.	Både godt og dårligt
326	Ja, det var måske hensigtsmæssigt, og tilbuddene var lettilgængelige. På den anden side har jeg ikke aktivt søgt dem eller savnet dem.	Godt
328	Hvad findes der af tilbud???	Dårligt
341	Hvad kan der tilbydes?	Både godt og dårligt
357	Motionshold her i byen.	Godt
383	Kommer an på hvilke - gerne tilbud om holdmotion, spinning eller lignende.	Både godt og dårligt
384	Ved ikke noget om undervisningstilbud.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
3	Inden for forskellige sportsgrene - cykel, stavgang etc.	Godt
11	Generel orientering.	Meget dårligt
15	Koordinering af tilbud mellem de forskellige behandlingssystemer, der p.t. opfattes negativt.	Både godt og dårligt
19	Kost.	Godt
25	Ved ikke.	Både godt og dårligt
50	Alt som kunne være relevant for mig.	Både godt og dårligt
66	Jeg vil gerne vide, om jeg forholder mig rigtigt og gør det rigtige.	Dårligt

76	Kost.	Både godt og dårligt
86	Alt.	Uoplyst
99	Holdtræning for motion.	Både godt og dårligt
100	Træning, træning, træning.	Både godt og dårligt
107	Motion.	Både godt og dårligt
112	Nogen at snakke med om KOL.	Både godt og dårligt
132	I hvad?	Både godt og dårligt
141	Livsstil i det hele taget.	Både godt og dårligt
154	Medicinsk.	Både godt og dårligt
160	Ved ikke, hvad der er.	Meget dårligt
161	Motion.	Uoplyst
193	Ved ikke rigtigt, hvad der findes af tilbud!	Dårligt
204	Har aldrig hørt om undervisningstilbud.	Dårligt
215	Kost, motion.	Både godt og dårligt
216	Hvad er der af tilbud??	Meget dårligt
233	Har ikke fået nogen hjælp eller tilbud.	Meget dårligt
234	Lungefysioterapi.	Godt
237	Fortsat motion.	Både godt og dårligt
238	Almen viden.	Godt
248	Hvordan skal jeg kunne vide det.	Både godt og dårligt
253	Lokal genoptræning.	Godt
255	EDB.	Både godt og dårligt
259	Tilbud der kan gøre min hverdag bedre.	Meget dårligt
267	Og dog fået en undervisning på fitnesscenter, blandt andet vejtrækning.	Både godt og dårligt
280	Kender ikke tilbuddene.	Meget dårligt
288	Kost, motion.	Meget dårligt
290	Ved ikke, har ikke fået undervisningstilbud.	Meget dårligt
295	Ved ikke, hvad er der af muligheder?	Meget dårligt
308	Alt, da jeg ikke har fået hjælp ved min læge.	Meget dårligt
317	Har ikke fået noget tilbudt fra kommunen.	Både godt og dårligt
321	Har aldrig fået noget tilbudt.	Meget dårligt
329	Ikke på nuværende tidspunkt.	Godt
331	Om KOL.	Godt
369	Hvilken kost eller motion jeg skal have.	Dårligt
392	Man kender ikke tilbuddene, så det er vanskeligt at uddybe.	Godt

ID Kommentarer - Diabetes

Samlet indtryk

20	Om kost.	Både godt og dårligt
23	Diætist.	Både godt og dårligt
31	Svømning.	Både godt og dårligt
38	Livsstil. Medicin.	Godt
48	Mangler transportmuligheder.	Godt
49	Ikke nu.	Godt
57	Motion. Hvilke rettigheder man har for hjælp.	Godt
58	Kost, motion, alkohol, slik.	Både godt og dårligt
59	Om kosten og levevis for diabetikere. Men det skal ligge på et tidspunkt, hvor man har fri fra arbejde.	Særdeles godt
67	Konkret om diabetes.	Godt
71	Kosthjælp.	Både godt og dårligt
85	Erfaring fra andre diabetikere.	Både godt og dårligt
101	Kort opfølgning på den nyeste viden om kost.	Både godt og dårligt
102	Måske KORTERE kurser for blandingssygdomme.	Særdeles godt
103	Livsstilsundervisning. Gerne en slags højskole, hvor man selv er med til for eksempel mad-plan.	Godt
109	Insulinmængde.	Meget dårligt
111	Ved ikke, hvad der kan efterspørges. Så det er lidt svært at give et fornuftigt svar på. Dyrker motion [].	Både godt og dårligt
114	Måske.	Godt
117	Motion.	Både godt og dårligt
118	Podiatri og mangel på viden om komplikationer ved sygdommen.	Både godt og dårligt
123	Undervisning i ernæring.	Godt
140	Om diabetes generelt.	Både godt og dårligt
152	Omkring kost. Jeg har lært, hvad jeg ved fra Diabetesforeningen.	Både godt og dårligt
163	Ikke endnu. Måske senere.	Godt
166	Om kostsammensætning, og hvordan diabetes fungerer.	Dårligt
174	Vil gerne følges op om nogle år.	Særdeles godt
183	Ikke relevant.	Uoplyst
197	Kostvejledning.	Særdeles godt
200	Der mangler undervisningstilbud, som kommer ind på de psykiske aspekter af dét at have diabetes: coping, ændring af vaner, skyld, skam, social coping.	Både godt og dårligt
206	Er altid åben for nye tiltag.	Godt
214	Kost, motion.	Dårligt
220	Motion og kost.	Både godt og dårligt
230	Jeg ved intet om undervisningstilbud.	Dårligt
232	Eventuelt på hospitalet (undervisning).	Særdeles godt

235	Flere motionstilbud der er gratis.	Godt
243	Mad, motion.	Både godt og dårligt
247	Kostvejledning.	Godt
249	Angående kost og motion.	Godt
250	Undervisningen, tilbud fra kommune.	Dårligt
266	Om kost, motion.	Godt
268	Kostvejledning.	Godt
289	Angående sukkersygdom.	Godt
305	Kost, motion, rygning.	Dårligt
315	Om kosten og motion.	Meget dårligt
323	Kost, motion.	Godt
337	Kender ikke nogen tilbud?	Både godt og dårligt
342	Hvordan fortolker man udsving i målinger. Hvem kontakter man i tilfælde af store udsving- ninger.	Godt
346	Sygehuset har jeg ikke forbindelse til.	Godt
353	Madlavning.	Både godt og dårligt
359	VAR IKKE KLAR OVER, KOMMUNEN HAR TILBUD TIL DIABETESPATIENTER.	Godt
375	Kost, motion.	Både godt og dårligt
379	Udredningstilbud.	Både godt og dårligt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
10	Da jeg [også har anden lidelse], kunne jeg godt tænke mig et større samspil mellem de forskellige afdelinger på sygehuset []. Hvad kan jeg tåle eller ikke tåle som [den ene form for] patient kontra [den anden form for] patient. Altså at de forskellige læger tager hensyn til andre ting end deres eget speciale (samspejlet mellem to sygdomme).	Særdeles godt
14	Nej, min mand og jeg finder ud af det.	Både godt og dårligt
32	Det ville have været godt, hvis sygehuset havde oplyst mig om kontrolforløb hos min praktiserende læge.	Både godt og dårligt
35	Ja, mere rengøring!!	Særdeles godt
72	NN er kun blevet behandlet med hjertemedicin grundet manglende luft. Så får han lungebetændelse, og det viser sig, at han har KOL. Er nu velmedicineret og har fået meget, meget mere luft.	Både godt og dårligt
73	Stor vilje til at give mig en god behandling, men dårlig kommunikation mellem sygehuse, og en journal, der ikke bliver opdateret, gør mig utryk.	Både godt og dårligt
75	Jeg har savnet, at familien var mere inddraget. Hvordan kan de medvirke?	Godt
79	Min pårørende har ikke ønsket at deltage, og vi har samme praktiserende læge, så hvis der er noget, snakker vi med ham.	Godt
89	Vi er jo en familie med stort sammenhold, og derved ved de jo også, hvad det går ud på. Vi taler dog ikke sygdom "altid" for, så bliver man da først syg.	Godt
108	Ja, kommunen har ikke været med i forløbet.	Både godt og dårligt
110	Egen læge. Sygehusene (Skejby og Horsens) har været gode samarbejdspartnere ved min blodprop.	Særdeles godt
144	Manglende kontrol fra sygehus. Har ikke været til kontrol i halvandet år.	Både godt og dårligt
155	Sygehusvæsenet har lavet en statistisk vurdering af min sygdom, hvor jeg mener, det var bedre at vurdere enkeltvis!	Både godt og dårligt
168	Jeg har jo slet ikke fået tilbudt rehabilitering, undervisning eller andet.	Dårligt
180	Kommunen har ikke på noget tidspunkt støttet eller kommet med tilbud.	Særdeles godt
191	Brevet kommer for sent. Jeg har fået operation og faldt, og måtte under kniven igen []. Derfor forsinket.	Godt
192	[] Det ideelle for mig ville være færre timer og støtte i en begrænset tid endnu fra kommunen, da kræfterne endnu ikke er til at arbejde fuld tid.	Godt
212	I 2005 fik jeg foretaget bypassoperation i Skejby.	Godt
224	Passer mit firma, endnu lidt nedsat.	Uoplyst
242	Manglende oplysning om hjælp til psykolog.	Godt
276	Kunne godt ønske mig mere information omkring motion, hvor der evt. kunne trænes med ligestillede. Helst i Odderområdet.	Godt
314	Det eneste jeg manglede, var en automatisk indkaldelse til sygehus eller læge. Jeg måtte selv tage aktion efter et halvt og et helt år efter blodproppen.	Både godt og dårligt
322	Kommunen har ikke været inde i mit sygdomsforløb. Dog måske med sygedagpenge til arbejdsgiver.	Godt
326	Jeg har haft tilstrækkeligt overskud til at udrede mine problemer selv. Jeg er ikke i tvivl om, at jeg kunne få den støtte, jeg havde behov for, hvis jeg havde søgt den.	Godt

328	Meget ringe sammenhæng mellem relevante muligheder.	Dårligt
341	Indlagt akut i Ålborg. Straks overflyttet til egen region (ønskede Skejby, men blev kørt til Silkeborg). Efter seks måneder behandlet på Skejby.	Både godt og dårligt
360	Har ikke hørt fra kommunen.	Både godt og dårligt
367	Jeg har et par gange påtalt overfor socialrådgiverne, at den største trussel mod mit helbred har været den behandling, jeg blev udsat for hos kommunen. Den behandling man får hos kommunen, er ikke rettet imod, at jeg får den bedst mulige behandling/tilbud. Behandlingen hos kommunen er primært rettet imod deres egne arbejdsgange, og dernæst imod at diverse regler skal overholdes (til tider må deres kendskab til reglerne endda siges at være mangelfuld). Dette har to konsekvenser. 1: Der skabes stor magtesløshed og frustrationer (for klienter med et kraftigere temperament end undertegnede kan dette medføre en række uheldige episoder). 2: Kommunen bruger tre gange så mange ressourcer på sagsbehandlingen, som det er nødvendigt.	Både godt og dårligt
383	Spørgsmålene forudsætter, at der er sammenhæng, hvilket jeg ikke har oplevet. Derfor kender jeg ikke til tilbud, jeg ikke har fået.	Både godt og dårligt
384	Det er mit indtryk, at de to flinke sygeplejersker, der er ansat i hjerteambulatoriet "styrer" al behandling (såsom dosering af hjertemedicin).	Både godt og dårligt
390	Total manglende koordinering mellem de forskellige specialer. Lange ventetider ved henvisninger.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Tilfældig og symptomafhængig.	Meget dårligt
15	Opfattes som kolossal mangelfuld.	Både godt og dårligt
21	Jeg mangler min årlige kontrol på sygehuset uden først at skulle igennem min læge. Før gik det af sig selv fra år til år mellem sygehuset og mig.	Både godt og dårligt
37	Det kan da godt være, jeg har KOL, men jeg mærker ikke til det.	Særdeles godt
50	Ja, i starten fik jeg meget støtte af min læge, men ikke de seneste ti år. Sygehus og kommune har jeg ikke haft kontakt med.	Både godt og dårligt
62	Er rimeligt tilfreds.	Særdeles godt
69	Ønske om længere tid i konsultationen.	Dårligt
77	Kan ikke klare nogen form for fysisk belastning.	Både godt og dårligt
88	Jeg får [medicin] morgen og aften.	Både godt og dårligt
93	Som KOL-patient må vi selv bede om den ydelse, vi har brug for. Jeg føler, at jeg har måttet klare mig selv langt hen ad vejen.	Både godt og dårligt
132	Behandling? Har en inhalator.	Både godt og dårligt
154	Har selv informeret.	Både godt og dårligt
158	At ens sagsbehandler tror, at jeg vil blive rask efter KOL-kursus, som jeg i øjeblikket er på. Så jeg skal efter det igen i ny arbejdsprøvning for fjerde gang.	Både godt og dårligt
172	Jeg har ikke fået noget viden om, at jeg måske kunne have haft godt af en form for behandling udover medicin.	Både godt og dårligt
185	Lider af allergisk astma [], så det er svært at sige, om det er det ene eller det andet, jeg lider af, men ifølge læge en snert af KOL også.	Særdeles godt
193	Der har overhovedet ikke været nogen sammenhæng.	Dårligt
198	Ingen tilbud overhovedet!!!	Både godt og dårligt
207	Det kan ikke være bedre. Kun bedre tid ved lægen. Det er kedeligt, at det er blevet sådan en pengemaskine.	Særdeles godt

211	Jeg tager min turbuhaler morgen og aften, og klarer mig rigtig godt med det.	Uoplyst
213	Der er KUN MIN LÆGE, som har talt med mig angående KOL.	Dårligt
216	Nej, er glad for at kunne udfylde dette skema, da det måske kan hjælpe, at man som patient får bedre information på sigt!!!	Meget dårligt
225	Jeg er pensionist (egen virksomhed). Er på job hver dag, fordi jeg jo nok ikke rigtig kan undvære det.	Både godt og dårligt
233	Jeg savner at få min kondition op. Har ikke luft til det. Går meget i motionscenter og gymnastik med ældresagen.	Meget dårligt
259	Den eneste form for behandling jeg får, det er [medicin].	Meget dårligt
271	Jeg har selv bedt om at komme til kontrol på Horsens Sygehus, og det har jeg været meget glad for.	Både godt og dårligt
278	Kunne ønske mulighed for at få medicinkort, da jeg bruger mange penge på det (cirka 14.000-16.000 kr. årligt).	Godt
280	Jeg har ikke oplevet noget samarbejde mellem læge og sygehus.	Meget dårligt
295	Der er ingen sammenhæng.	Meget dårligt
296	Ophør med rygning fra dag til dag cirka 12 måneder. Siden har hjulpet en del, men kan stadig have besvært med at få luft, især ved anstrengelser.	Dårligt
302	Min læge tænker kun på sin månedsløn, så vil ikke udskrive det, jeg mangler [].	Både godt og dårligt
308	Er aldrig blevet tilbudt behandling.	Meget dårligt
335	Hold op med at ryge.	Både godt og dårligt
382	Mangler retningslinjer for, hvad og hvornår man kan skelne mellem astma/allergi og KOL, og hvordan man skal forholde sig i givne situationer.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
1	Er udmærket tilfreds med min behandling.	Særdeles godt
28	Har fuldtidsarbejde.	Særdeles godt
39	Nej, har hele ugen i 17 år fungeret helt uden problemer.	Særdeles godt
49	Mine pårørende ved intet om sygdommen og sygdomsforløb.	Godt
71	Synes, det er forkert, at der kun gives tilskud til blodsukkerstrimler/-ruller, når du får medicin.	Både godt og dårligt
90	Har selv søgt viden på internettet.	Godt
98	Jeg arbejder cirka ti timer dagligt. Jeg har ikke haft en sygedag eller fraværsdag i cirka tyve år.	Særdeles godt
101	Min læge og jeg er ikke helt enige om, hvornår der skal sættes ind ved for højt blodsukker. Jeg vil ikke over 6,5. Hun er tilsyneladende tilfreds med 7,5.	Både godt og dårligt
102	Nej, stort set ikke! Men det offentlige ville kunne spare MANGE PENGE, hvis kroniske patienter en gang årligt i januar fik lagt et årsprogram/helbredstjek. Veltilrettelagt vil det kunne klares på to dage. Jeg hjælper gerne.	Særdeles godt
103	Er meget svært at ændre kostvaner og at komme i gang med motion. Er p.t. henvist til livsstilscenteret i Brædstrup. Vil også gerne på diabeteshøjskole.	Godt
115	Kosten er jo noget dyrere, så der burde måske gives tilskud.	Godt
117	Jeg er lige begyndt med insulin, så jeg er utilfreds med det. Helst med piller.	Både godt og dårligt
122	Der er konstateret nervebetændelse []. Behandling/forklaring af forløb mangler.	Både godt og dårligt
136	Jeg har ingen kommentarer til råd og behandling, men jeg overholder måske ikke alle regler!	Særdeles godt

140	Aldrig blevet tilbudt pårørendeinformation.	Både godt og dårligt
157	Kun lægen og sygeplejersken har hjulpet mig. Kommunen kunne have slået mig ihjel eller givet følgesygdomme - knap tre uger gik der inden.	Uoplyst
162	Blodsukker på over ti (fastende morgen) er for højt. Måske er det på grund af alder, man ikke får det stabiliseret.	Både godt og dårligt
166	Har først nu magtet at gøre noget ved det, hvor jeg netop er gået på efterløn.	Dårligt
171	Jeg synes, jeg lever ganske godt og har det godt.	Godt
188	Jeg har en god dialog med min læge.	Særdeles godt
194	Efter nogle måneders [medicinsk] behandling på grund af [sygdom] fik jeg diabetes II som bivirkning.	Både godt og dårligt
205	Min erfaring gennem de 13 år, jeg har levet med sygdommen, har hjulpet mig meget.	Godt
250	Jeg vil gerne, at nogen hjælper mig med økonomi.	Dårligt
251	Synes, at jeg de sidste måneder er utrolig træt, men har også ondt døgnet 24 timer. Får forskellig behandling.	Både godt og dårligt
252	Kun, og stadig, ventetid når der henvises fra praktiserende læge til hospital/sygehus.	Godt
262	Jeg synes generelt, at det er MEGET SVÆRT AT BLIVE GAMMEL, og mangler hjælp og støtte til nye situationer og problemløsninger.	Uoplyst
275	Jeg er selv opsøgende ved tvivlsspørgsmål.	Særdeles godt
306	Går til fodterapi hver tredje måned. Øjenlæge en gang årligt.	Særdeles godt
312	Har været hos diætist på sygehuset i 2004 sammen med min hustru til undervisning i kost.	Godt
323	Har kun været hos min læge og en sygeplejerske hos lægen, som fortalte "fem minutter" om kost. Har det fint med min læge, men kunne godt have brugt mere kostvejledning.	Godt
371	Ikkeryger, masser af motion, har tabt to kg i år og er i god form. Cykler og går meget.	Særdeles godt
379	Det ville gøre en stor forskel, hvis jeg kunne få en psykisk udredning, selvom jeg er for fed og for gammel.	Både godt og dårligt

Horsens klyngen

Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
12	Både Horsens Sygehus plus Skejby har givet mig en god støtte og behandling :0)	Særdeles godt
32	Forløbet på sygehuset var godt.	Både godt og dårligt
35	Nej!! Odder Kommune!!! Minus med hjemmehjælp, når man som [ældre] har behov derfor!!!!	Særdeles godt
44	Vejle Sygehus og Skejby Universitetshospital særdeles godt. Rigtig dårligt på Horsens Sygehus.	Uoplyst
56	Ja, jeg har savnet at blive forberedt på de psykiske følger af sygdommen.	Godt
65	Særdeles godt for så vidt angår behandlingen på Skejby Sygehus.	Særdeles godt
75	Overordnet er jeg meget tilfreds, men den psykiske del har fyldt meget og har ikke fået nok opmærksomhed.	Godt
82	Alle har været søde og positive.	Særdeles godt
89	Har fået den støtte, jeg havde/har brug for, ellers må man jo bare spørge.	Godt
129	Jeg håber, at alle kritiske sygdomme bliver behandlet så godt og grundigt. Der har været al den nødvendige information under hver behandling og undersøgelse.	Særdeles godt
133	Efter hospitalsophold overgået til egen læge efter et kontrolbesøg. Ej hørt om kommunalt tilbud, ud over muligvis diætist, som jeg har talt med.	Godt
155	Min praktiserende læge har været super! Men sygehusvæsenet har ikke været godt, desværre!	Både godt og dårligt
195	Opstart efter blodprop i hjertet var fin. Efterfølgende mangler der dog noget opfølgning af, for eksempel en scanning af hjertet samt kontrol/regulering af min dosering af hjertemedicin.	Både godt og dårligt
209	Det kneb med kommunal interesse.	Både godt og dårligt
224	Er meget glad for min læge.	Uoplyst
231	Selvom personalet på Horsens Sygehus er meget venlige, følte jeg, især da jeg skulle have medicin med hjem, at der ikke er styr på, hvad den enkelte patient har brug for.	Både godt og dårligt
254	Jeg har oplevet et system, som fungerer hurtigt, præcist og kompetent, samt et omsorgsfuldt sundhedspersonale i alle led af systemet. Dog har jeg ikke haft noget med kommunen at gøre.	Særdeles godt
260	Jeg var med i et forsøg på Skejby Sygehus og blev fulgt i 14 måneder efter. Det var rigtig godt.	Særdeles godt
285	Mangler mere oplysning til nærmeste familie.	Både godt og dårligt
287	Støtten har udelukkende sket på sygehuset.	Særdeles godt
311	UG plus til Skejby.	Godt
314	Vigtigt, at der bliver fulgt op fra praktiserende læge og sygehus.	Både godt og dårligt
322	Min praktiserende læge kontrollerer mig løbende, og hvis jeg har spørgsmål, ja, så vil jeg spørge hende.	Godt
324	Mit indtryk af min situation er, på grund af min alder er jeg dømt på forhånd til at have flere blodpropper. Jeg har fået foretaget [flere] undersøgelser, hvor man intet vil gøre (jeg har mit flimmer!).	Både godt og dårligt
326	Jeg vil kalde støtten 'korrekt' og vel, hvad jeg kunne forvente.	Godt
328	Det kan kun blive bedre fremover!!	Dårligt
348	Jeg har kun at sige tak, fordi I følger mig i min sygdom.	Særdeles godt

355	Fantastisk at blive hentet hos praktiserende læge og kørt i ambulance via lokalt sygehus til Skejby Sygehus og være tilbage ved godt helbred efter ca. tre timer.	Særdeles godt
360	Om det er muligt at få hjælp fra kommunen i henhold til ens økonomi og boligforhold, da jeg kun har en indtægt på 6000 kroner om måneden.	Både godt og dårligt
361	Ikke haft det store behov.	Uoplyst
374	Har ikke fået nogen tilbud.	Uoplyst
383	Så længe jeg ikke føler mig syg, går jeg ikke til læge. Jeg får [ildebefindende] indimellem [], men henvender mig ikke til læge.	Både godt og dårligt
384	Jeg er efter en samtale med en læge NN [] blevet henvist til en hjertescanning i Skejby. Fik [TO MÅNEDER EFTER] besked om forløbet og er igen henvist til hjerteambulatoriet for eventuelt at få sat medicindosis op.	Både godt og dårligt
387	Var på Skejby med to forsnævringer, blev sendt hjem uden indgreb, blodfortyndende - træls.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
8	Jeg har ansøgt om elkøretøj, men fået afslag.	Uoplyst
11	Langt størstedelen af min viden omkring KOL har jeg fundet på internettet.	Meget dårligt
15	Danmarks Lungeforening yder en stor indsats for at informere medlemmerne om nyt inden for behandling med videre.	Både godt og dårligt
17	Træningstilbud: for kort periode og for hårdt program.	Godt
33	Jeg har svært ved at vurdere støtten, da jeg hverken har fået eller behøver støtte - undtagen fra min læge, hvis behandling jeg er fuldt tilfreds med. Jeg har ingen problemer overhovedet med min sygdom. Hvis ikke lægen havde diagnosticeret den, ville jeg ikke vide, at jeg er "syg".	Både godt og dårligt
37	Rygestopkurset i Herning var ok. Opholdet i Brædstrup er i den grad anbefalelsesværdigt.	Særdeles godt
45	Nej, kun at lægehuset i [] (Århus Kommune) er bare fantastisk og tillidsvækkende.	Godt
69	Jeg har fået ny praktiserende læge for ca. halvandet år siden, så det giver nok lidt tilpasningsopgaver for os begge, men det kommer nok.	Dårligt
81	Har ingen tilbud fået af nogen art.	Både godt og dårligt
93	Hvis jeg ikke havde haft min [relevante] uddannelse og dermed ved, hvad og hvor jeg skulle hen. Informerer min familie, der kun fik ringe information (måske fordi min mand ikke var til stede), tror jeg ikke, jeg var i live nu. Aktiv information til patient med pårørende ønskeligt.	Både godt og dårligt
94	Jeg lider af KOL.	Uoplyst
100	Har i flere omgange gået til træning hos fysioterapeut med god effekt. Har selv betalt, men der kan ikke samles et hold mere.	Både godt og dårligt
107	Ville gerne have mere støtte/oplysning fra min praktiserende læge.	Både godt og dårligt
132	Er i tvivl om, hvad der menes med støtte. Har fået at vide, at jeg dør tidligere, hvis jeg ikke holder med at ryge. Det er alt. Dette skema er det første, jeg hører om i forbindelse med KOL, udover mit lægebesøg en gang imellem.	Både godt og dårligt
147	Medicinsk ambulatorium i Horsens er helt FANTASTISK en afdeling, og det gælder fagligt og ikke mindst menneskelig omsorg.	Særdeles godt
154	Har kun fået lidt støtte hos praktiserende læge.	Både godt og dårligt
182	Nej. Jeg er meget i tvivl, om det er KOL eller astma, jeg lider af. Jeg har haft astma og bronkitis hele mit liv i mere eller mindre grad.	Godt
204	Man føler sig mere eller mindre "afskrevet".	Dårligt
207	:-)	Særdeles godt

215	Eventuelt støtte til at varetage sin egen sygdom.	Både godt og dårligt
216	Nej, jeg har læst om sygdommen, og ved daglig motion og ved medicinindtagelsen får jeg min hverdag til at fungere.	Meget dårligt
225	Nej, det har jeg ikke, men årsagen er nok den, at jeg kan leve med problemets sværhedsgrad uden større gener.	Både godt og dårligt
233	Men jeg har måske gjort for lidt for at søge hjælp, men skal også vide, at den er der.	Meget dårligt
241	Ikke i behandling mere. Stopped på sygehuset for cirka et år siden.	Uoplyst
296	Har i perioder haft det meget dårligt, men har i de fleste tilfælde kunnet klare det. Vejrtrækning har i perioder været så dårlig, så jeg følte, jeg blev kvalt.	Dårligt
302	Var min læge tømmer, var han fyret for længst.	Både godt og dårligt
321	Har fået at vide ved lægen, at jeg har KOL, men aldrig fået noget information omkring det.	Meget dårligt
343	Jeg motiverer mine lunger med badminton, bowling, senioridræt, for på den måde har jeg det bedst, så jeg har en rimelig god livsstil, trods mine dårlige lunger.	Godt
378	Jeg kan være usikker på, om jeg får den rette medicinske behandling, om lægen er opdateret på det nyeste inden for behandling af KOL.	Både godt og dårligt
381	Jeg har aldrig fået nogen støtte.	Dårligt
382	Har problemer med kommune i forhold til pension. Har søgt om forhøjelse fra mellemste til højeste, da jeg også har [] formodet blodprop med videre.	Både godt og dårligt
391	Jeg kan ikke komme med til kurser, og er ikke nødvendigt, på grund af kørsel og andet.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
13	Har ikke haft brug for hjælp.	Uoplyst
27	Har ikke fået tilbud om støtte på nogen måde.	Både godt og dårligt
91	Meget positivt overrasket.	Særdeles godt
101	Min læges mål og Diabetesforeningens mål er desværre ikke samstemmende. Hun lytter, men mener altid, vi lige skal se tiden an til næste gang...	Både godt og dårligt
102	Medicinprogram/blodprøveprogram for ALLE sygdommene. Veltilrettelagt vil det kunne klares på to dage. (Jeg hjælper gerne!)	Særdeles godt
122	[]Betændelsen blev "opdaget" af fysioterapeut, på trods af at jeg gennem adskillige år klagede til læger over kolde fødder. Fik målt blodtryk/-cirkulation i fødderne.	Både godt og dårligt
123	Har skiftet praktiserende læge og diabetesambulatorium inden for det sidste år. Så nu er det blevet godt.	Godt
134	Den bedste vejledning har jeg fået ved at opsøge diabetesforening.	Godt
157	Fik mine sticks. Kommunen har første marts frataget apotekerne deres ret til at sælge apparater og sticks samt nåle. Ved at fratage dem bevillingen samt 11-12 andre [hormoner].	Uoplyst
166	Har ikke tidligere selv haft kræfter til at gøre noget ved situationen på grund af arbejdspress og træthed.	Dårligt
174	Det er specielt, ja kun sundhedscentret, der er rigtig gode støtter. Hos lægen og sygeplejersken kun overfladisk "støtte".	Særdeles godt
187	Er godt tilfreds med sygehuset og lægehuset i [].	Særdeles godt
199	Er til kontrol hos egen læge hver tredje måned. Derfor er diabetes II under kontrol af flere grunde: Kostvaner, motion og kontrol hos lægen hver tredje måned.	Godt
229	Bortfald af det kommunale kosttilskud.	Dårligt
232	Har kun været i kontakt med min læge og dennes sygeplejerske, og de fungerer aldeles tilfredsstillende.	Særdeles godt

250	Fordi jeg behøver mange ting. Jeg får ikke støtte fra nogen.	Dårligt
251	Har selv apparat til kontrol, får teststrimler - 150 styk fra november til november. Men kan ikke tjekke dagligt, så slår de ikke til. Man er mere tryk, når man kan kontrollere. Er enig.	Både godt og dårligt
252	Hvis ikke lang ventetid - særdeles godt.	Godt
257	Fantastisk støtte fra diabetessygeplejerske.	Særdeles godt
262	Jeg er usikker på, hvad/hvor meget diabetes indvirker på min fysik.	Uoplyst
272	Jeg synes, at man i for høj grad er overladt til sig selv.	Dårligt
275	Altid mødt med personale, der er kompetente og har tid nok.	Særdeles godt
310	Jeg synes, der gøres meget for diabetikere. Tak.	Særdeles godt
323	Fin støtte hos min læge. Har tabt cirka 40 kilo siden diabetes dukkede op. At jeg ikke har fået tilbud om kurser plus undervisning skyldes måske, at mine resultater ret hurtigt blev bedre.	Godt
379	Det ville være lettere at få en god behandling, hvis man kunne benytte de relevante tilbud uanset alder og vægt.	Både godt og dårligt
385	Kommunikationen med egen læge kan meget vel være mindre god på grund af egen dårlig samvittighed og irritation over at få en "prædiken".	Godt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

ID	Kommentarer – AKS	Samlet indtryk
1	[Jeg har flere kroniske lidelser].	Meget dårligt
9	Jeg deltager i lægemiddelsforsøget [] "Improve it" på Regionshospitalet Randers vedrørende kolesterol. Jeg er til kontrol på hospitalet tre gange årligt.	Godt
19	Når jeg tager den medicin, lægerne har ordineret, tager jeg den nøje på det tidspunkt, jeg skal, så har jeg det godt.	Særdeles godt
39	Mærker jeg noget i mit bryst, kontakter jeg min læge. Sidste gang jeg mærkede noget var for ca. tre måneder siden []. Var til nærmere undersøgelse på sygehus.	Både godt og dårligt
41	Undervisning vil være godt. Viden giver mindre nervøsitet og usikkerhed. Jeg er en person, der ikke går meget til læge. Hælder mest til, at "tingene" går over af sig selv. Hovedpine - gå en tur eller tag et glas vand. Så undervisning vil for mig være godt.	Dårligt
60	Er opmærksom, har altid mobiltelefon standby!	Både godt og dårligt
85	Er i selvstyring med hensyn til blodfortyndende medicin (AK-centret). Kender advarselssignaler med mere, herunder ved rejsearbejde worldwide.	Særdeles godt
113	Bliver hurtigt stakåndet ved gåture.	Både godt og dårligt
138	Jeg fik sat en stent op i [vinteren] 2010. Cirka et halvt år før fik jeg fjernet en kræftknode [], plus jeg har []. Jeg får en del medicin dagligt, men jeg har det godt, synes jeg selv.	Uoplyst
140	Usikkerhed vedrørende medicin på grund af symptomer.	Godt
141	Jeg er med i en forsøgsordning, som hedder IMPROVE IT, så efter aftale med min læge er det der, jeg henvender mig, hvis der opstår problemer. Jeg går til regelmæssig undersøgelse på sygehuset.	Særdeles godt
164	Spiser fedtfattig kost, da mit sygdomsforløb er mere end blot hjertesvigt. Tag tingene, som de kommer. Kan man ikke klare en ting, tunge løft eller andet, så lad være. Vær positiv og glad, det hjælper.	Godt
176	Den efterfølgende optræning med blandt andet fysioterapi var meget vigtig for mig.	Særdeles godt
177	Får blodfortyndende hver dag.	Uoplyst
179	Motion ugentligt. En god familie og deltidsarbejde.	Godt
189	Jeg passer hus og have lidt ad gangen. Tager mange hvil og går tur næsten hver dag. Det er vigtigt for mig at være aktiv i dagligdagen, også for at undgå at blive depressiv.	Godt
200	Jeg fik min første blodprop [for mange år siden] - en lille én af slagsen - og en igen [ni år senere] i forbindelse med [] operation på Viborg Sygehus. Blev overført til Ålborg, hvor jeg blev udstyret med en pacemaker, som har fungeret rigtig godt. Har haft det psykisk anderledes siden.	Både godt og dårligt
210	Jeg prøver at være så fysisk aktiv, som det er muligt med gymnastik og lidt styrketræning og lidt snak og samvær med andre.	Både godt og dårligt
231	Jeg motionerer, cykler, spinning.	Godt
237	Jeg er blevet flyttet fra Odense til Tønder efter seks dage og udskrevet derfra efter to dage. Siden har jeg intet hørt og ingen instruktion eller hjælp modtaget. Den eneste hjælp var fra terapeuten i Odense i tre dage.	Både godt og dårligt
240	Går lange ture og spiser sundt.	Særdeles godt
242	Fornuftig kost og levevis.	Godt
243	Jeg har aldrig haft hjertekramper. [I foråret] 2010 fik jeg et besvimelsestilfælde. Fra dag et til dags dato - eneste gang i mit liv. Jeg blev indlagt på Randers Sygehus og derfra overført til	Godt

	Skejby og fik foretaget en ballonudvidelse [].	
244	1) Mobiltelefon med overalt! 2) Aftale med tre hold venner/naboer om at måtte ringe, om nødvendigt, døgnet rundt, når min [ægtefælle] er på arbejde! 3) Stor hjælp fra [sportsklubbens] medlemmer. 4) Tal åbent om din sygdom, så aftager behovet meget! 5) Andre spørger til dit helbred og derved mindskes det psykiske pres på én selv! Man taler ud!	Særdeles godt
249	Det skal bemærkes, at min lidelse var en mindre hjerneblødning.	Godt
262	Bliver forpustet, hvis skal løfte tungt. En time bag plæneklipper gør ikke noget.	Godt
271	Hjemmeplejen kunne måske være lidt mere opmærksom på min fysiske og psykiske tilstand.	Både godt og dårligt
284	Jeg har et slidt knæ og går dårligt. Derfor får jeg for lidt motion. Det er svært at gå. Det er noget, der gør mig ked af det.	Godt
293	Yder fysisk og socialt, hvad jeg magter/ kræfterne tillader.	Særdeles godt
304	Jeg fik blodprop [for nogle år siden] og [ca. en måned senere].	Både godt og dårligt
308	[] Jeg afventer bypassoperation []. Jeg har på nuværende tidspunkt været sygemeldt fra mit arbejde siden [starten af] 2011.	Både godt og dårligt
312	Styrketræning i fitnesscenter. Spiller golf cirka to gange 18 huller hver uge.	Særdeles godt
313	Jeg har et godt forhold til såvel min familie og kommunen samt lægehuset i [].	Særdeles godt
315	Dyrker styrketræning, cykler.	Godt
329	Jeg dør med at klare arbejdet her.	Uoplyst
333	Efter behandling af blodprop, derefter diverse medicin. Lider af svimmelhed og træthed.	Dårligt
336	Jeg går til gymnastik to gange om ugen, til seniordans en gang om ugen, går tur næsten dagligt.	Både godt og dårligt
360	Når man har haft en blodprop i hjertet, vil man altid være bange for, at det sker igen. Jeg er fysisk aktiv og arbejder meget med mig selv for, at det ikke skal påvirke mig psykisk.	Godt
367	Det er vel altid sådan, at der er kun dig selv til at tage vare på dig.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
17	Jeg er lænket indendøre. Har ikke luft til at komme ud og bevæge mig.	Dårligt
22	Undgår at komme, hvor der ryges.	Både godt og dårligt
24	Min hustru.	Godt
25	Prøv om du kan det, du gerne vil. Det er ikke altid, det lykkes.	Særdeles godt
47	Er selv ophørt med medicinforbrug.	Godt
54	Går ture dagligt. Prøver at træne med lidt løb og cykling. Meget observant på lungebetændelse.	Dårligt
64	Tager medicin efter behov, afhængig af vejrforhold.	Godt
88	Kan ikke gå en tur i byen - får åndedrætsbesvær.	Særdeles godt
101	Jeg bruger astmaspray.	Både godt og dårligt
102	Jeg føler mig slet ikke syg!	Godt
104	Det kan være svært. Jeg er fløv, og så føler jeg, at de, der skulle, slet ikke forstår og tager hensyn.	Både godt og dårligt
125	At jeg får hjemmehjælp til selvhjælp fra Syddjurs Kommune, er meget fint.	Både godt og dårligt
142	Motion med måde.	Godt

147	Jeg ville ønske, jeg kunne blive opereret.	Særdeles godt
154	Prøver at gå lange ture. Det har hjulpet.	Meget dårligt
167	Astmamedicin.	Dårligt
169	Sund mad, motion.	Særdeles godt
195	Daglig motion.	Godt
209	Jeg tager [medicin] morgen og aften.	Uoplyst
216	Frisk luft, meget motion.	Særdeles godt
234	Hvis jeg er kommet ned på knæ, kan jeg ikke komme op igen - jeg skal have fat i noget.	Både godt og dårligt
236	Jeg har første gang hørt, at jeg har KOL [i vinter].	Uoplyst
254	Ville være rart med flere tilbud lokalt: Motion etc.	Meget dårligt
268	Jeg har haft [] astma [] og bronkitis [i en del år].	Særdeles godt
269	Tør ikke gå i bad, hvis jeg er alene, da jeg mister vejret.	Både godt og dårligt
286	Jeg går fem km fire gange om ugen.	Særdeles godt
294	Må afprøve tempoet.	Både godt og dårligt
299	Jeg har god hjælp fra min hustru og familie.	Både godt og dårligt
302	Deltager i medicinsk forsøg på kommunehospitalet.	Godt
314	Stoppede med at ryge i 1985. Fik konstateret astma 1995, som så nu hedder KOL. Dyrker fitness, cykler, går stavgang.	Både godt og dårligt
321	Tjah, jeg har en syg [ægtefælle] og en psykisk syg datter [], så egenomsorg er reel luksus for mig. Men bare DE har det godt!	Særdeles godt
325	Ja.	Godt
339	Har røget i seks år. Det er 25 år siden, jeg har røget.	Godt
345	Prøver mig frem.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
2	Grunden til, at jeg ikke ved, om min diabetes giver problemer, er, at jeg udover diabetes har kroniske smerter []. Jeg har også forhøjet blodtryk, og jeg har det psykisk dårligt, men det havde jeg også før, jeg fik diabetes.	Både godt og dårligt
4	Jeg har rengøring en time hver 14. dag, har [flere lidelser] []. Men jeg mener, jeg kan tage vare på mig selv i øjeblikket! Jeg er [ældre].	Godt
13	Selvom jeg har haft diabetes i 16 år, fylder det meget i ens hoved hver dag.	Godt
20	Døjer meget med mavesmerter.	Godt
37	Jeg fik for tre år siden ny hjerteklap og bypassoperation, men sukkersyge havde ingen gener.	Godt
46	Har udvidet motion (lange gåture plus cykling).	Godt
51	Jeg tabte mig 30 kg på et halvt år. Siden har jeg haft det godt.	Særdeles godt
72	Det er jo mig selv, der kan mærke, hvordan jeg har det og kun mig, der kan tage ansvar for mit eget liv.	Godt
76	Til diabeteskontrol hver tredje måned.	Godt
77	Få vejledning i kost plus indkøb.	Godt
81	Jeg kan sagtens tage vare på mig selv.	Både godt og dårligt

89	KOL har givet mig meget slim, som sætter sig i hals. Jeg opdagede min diabetes II, megen tørst, problem med at holde på vandet, og min vægt kom over 110 kilo.	Særdeles godt
96	Jeg har nervebetændelse med meget nedsat følesans. Har fået dårligt syn.	Godt
119	Spiser sundt og motionerer cirka hver anden dag.	Godt
123	Jeg prøver på at spise sundt og dyrke lidt motion og ikke ryge så meget. Og en dag om ugen spiser jeg lidt slik (chokolade).	Både godt og dårligt
124	Jeg tager mange spadsereture.	Godt
126	Jeg har af min læge fået at vide, at min sukkersyge er væk. Skønt.	Uoplyst
128	I den første uge skulle jeg tage en tablet om dagen, men da jeg skulle tage to om dagen, fik jeg konstateret diarree. Jeg har fået lavet en tarmundersøgelse, men det gav intet resultat med hensyn til dette.	Både godt og dårligt
136	Jeg er lige begyndt at tage en pille om morgenen.	Godt
148	Ville ønske, at det ikke var kommunen, der skulle bestemme, hvilken type blodsukkerapparat man skulle bruge.	Godt
149	Fungerer normalt godt.	Særdeles godt
151	Ønske om hjælp til vægttab.	Godt
156	Føler, jeg "sejler i min egen sø".	Dårligt
171	Har indtil nu klaret mig selv, selvom jeg også har [andre lidelser].	Godt
172	Jeg begyndte at få insulin [for nogle år siden]. Før fik jeg tabletter.	Godt
184	Har problemer på grund af skiftende arbejdstider. En del natarbejde. Svært at leve regelmæssigt.	Godt
196	Blodtryksænkende piller, insulin og piller.	Godt
217	Slidgigt i hofte og knæ.	Godt
251	Finde en god livsrytme, nyde livet/naturen/motion. Udforske livet, prøve af. Altså at være og lære.	Både godt og dårligt
256	Der tages insulin fire gange dagligt.	Både godt og dårligt
273	Ok.	Godt
289	Al den hjælp jeg har brug for, er jeg godt tilfreds med at få hos min praktiserende læge.	Uoplyst
297	Omgivelserne kan være utålelige, ikke den nærmeste.	Både godt og dårligt
305	Jeg tager selv insulin dagligt, men har nær kontakt til min læge og hjemmesygeplejersken.	Både godt og dårligt
306	Jeg får [medicin] og har fået det i et halvt år. Super fint.	Særdeles godt
309	[For mange år siden] fik min bror konstateret insulinkrævende diabetes. Både han og jeg er meget interesseret i madlavning. Derfor var jeg godt rustet med problemerne, da jeg fik type II.	Godt
316	Bor på plejehjem, er dement og bliver serviceret med alt.	Godt
319	Ingen medicin for diabetes.	Særdeles godt
322	Min læger siger, jeg "per definition" har sukkersyge, men jeg har de sidste 30 år haft et blodsukker på mellem 7-8, og mit langtidssukker er meget stabilt og ikke for højt. Jeg får ingen medicin for det, og jeg har det godt.	Godt
327	Lever som altid uden at tænke på diabetes som min "sygdom".	Godt
334	Bliver meget træt midt på dagen, et stort problem på arbejde.	Godt

338	Tager tabletter, som er ordineret.	Dårligt
342	Tænker på at opsøge en diætist. Leddegigt og muskelgigt, derfor svært med motion.	Dårligt
351	Jeg var ryger for over 35 år siden i mindre grad. Jeg har været tilmeldt et kursus for folk med kroniske sygdomme og er stadig med i Syddjurs Kommunes "Små trin gør livet lettere".	Både godt og dårligt
354	Jeg passer på med mad. Jeg har tabt 15-20 kg de sidste par år.	Godt
355	Går til træning en gang om ugen. Fredag cykler jeg fire km. Øver på trapper.	Både godt og dårligt
364	Har lige fået en søn før tid []. Fik rigtig god vejledning/behandling på svangerambulatoriet på Skejby Sygehus. Min egen læge var ikke nogen hjælp under forløbet, viste ikke forståelse heller.	Både godt og dårligt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Diabetes: [] Århus. Hjertet: [] Skejby.	Meget dårligt
9	Tre gange om året er jeg til en større kontrol hos min praktiserende læge.	Godt
19	Jeg er meget tilfreds med lægerne. Er altid kommet hurtigt og fået god hjælp.	Særdeles godt
35	Mine hjerteproblemer "klares" af Århus hjerteklinik og ikke kun læge.	Godt
40	Stor tilfredshed.	Godt
62	Ingen kontakt med egen læge i det daglige.	Særdeles godt
98	De er gode og dygtige alle sammen.	Godt
109	Har ikke haft behov for orientering.	Særdeles godt
131	Har fået ny læge, der ikke på samme måde er observerende på min situation som den læge, der var på sidelinjen i selve sygdomsforløbet (blodprop).	Godt
137	Tænker kun på kroner og øre. Ser ikke på patienten, men ind i skærmen for eventuelt flere ting. Lægebesøg hos lægen en gang om året - resten en sygeplejerske.	Godt
138	Jeg er sat i medicin fra sygehuset og går til min egen læge og bliver kontrolleret for blodtryk og andet.	Uoplyst
140	Er lyttende og opmærksom, omsorgsfuld.	Godt
157	Jeg har en fantastisk læge, som lytter til mig. Men desværre er mit hjemsygehus Randers, og de kan ødelægge alt. De har ødelagt seks år af mit liv, fordi de ikke ville høre og tro på, at [jeg havde lidelse], men så fik vi en ny læge og i løbet af 14 dage fik jeg [foretaget indgreb]. Derefter kunne jeg [bevæge mig] igen, uden nogen smerter.	Uoplyst
158	Jeg er meget godt tilfreds med min læge og personale.	Godt
160	Da jeg er flyttet fra Silkeborg til Favrskov Kommune, har jeg ikke snakket med ny læge.	Både godt og dårligt
163	Har fra første besøg efter udskrivelse fra sygehus følt, at der er den tid, der er behov for til at tale om ting, der har med sygdommen at gøre, samt være klar med råd og vejledning.	Særdeles godt
164	Da det er sygehuset, der kører mit forløb, er det ikke ret meget, jeg bruger lægen. De gange jeg har brugt ham, har det kun været godt.	Godt
173	Jeg er godt tilfreds med min læge.	Særdeles godt
179	Yderst tilfreds.	Godt
189	De har altid travlt. Jeg har savnet nogen at tale med.	Godt
190	Min praktiserende læge har ikke været involveret i min [akutte sygdom], da jeg blev sendt på Skejby af en vagtlæge.	Godt
199	Jeg blev orienteret af AHA.	Særdeles godt
204	Godt tilfreds.	Særdeles godt
206	Lægen har ikke rigtig været involveret, da jeg blev bragt direkte på sygehus.	Godt
207	ABC er ikke nødvendigt. Jeg har styr på det.	Godt
208	Snakker meget lidt med lægen (en sygeplejerske).	Både godt og dårligt
210	Jeg har stor tryghed til min læge samt hendes personale.	Både godt og dårligt

215	Mange af de ting, som lægen ville fortælle om, havde jeg allerede fået at vide på sygehuset, idet jeg først kom i kontakt med min praktiserende læge efter overstået operation.	Godt
219	Er i kontrol på sygehus. Blandt andet forløb med ny medicin.	Godt
222	Meget tilfreds.	Godt
231	Jeg har ikke haft behov for kursus og lignende.	Godt
232	De er meget kompetente.	Særdeles godt
233	Min læge aner slet ikke, hvordan han skal gribe min sygdom an. Han overlader det hele til sygehuset.	Godt
244	Jeg har deltaget i kursus på Skejby Hospital [] med sygeplejerske, fysioterapeut og diætist. Det var utrolig godt.	Særdeles godt
259	De er gode og dygtige.	Særdeles godt
264	Føler, vi har det ok.	Godt
266	Jeg har ikke røget i ti år.	Særdeles godt
267	Hun er god.	Godt
271	Jeg vil gerne fremhæve sygeplejersken. Hun er utrolig dygtig.	Både godt og dårligt
283	Har en god klinisk sygeplejerske ansat hos egen læge, som varetager sygdom på god vis.	Godt
293	Har det fint med både læge og personale.	Særdeles godt
295	De vil mig det godt.	Godt
303	Deltog i gruppe efter seneste blodprop efter opfordring fra sygehuset.	Særdeles godt
308	Jeg afventer operation, og det gør min praktiserende læge også.	Både godt og dårligt
310	Et rigtig godt team.	Godt
313	Der er altid en tone og væremåde, som indbyder til en god samtale.	Særdeles godt
328	Egen læge har været meget kompetent.	Godt
331	Da det er mindre end et år siden, jeg blev opereret, er ovennævnte aktiviteter stadig styret af hospital og kommune.	Særdeles godt
337	Oplever at lægen ikke er meget for at ændre på medicineringen, der blev udstukket fra sygehusets [] side. Der er trods alt gået fem år.	Både godt og dårligt
340	Har ikke mødt nogen tillidsvækkende kompetence hos min lokale læge.	Både godt og dårligt
360	Kun positiv.	Godt
367	Min læge tager i høj grad vare på mig.	Både godt og dårligt
368	Har ikke været i kontakt med egen læge. Skejby Sygehus klarer al behandling angående min hjertesygdom.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
16	Ved min læge før 2006 var der ingen forståelse. Ved min læge efter 2006 har der været god forståelse (lægeskift i 2006).	Særdeles godt
22	Har ikke fået noget at vide om noget.	Både godt og dårligt
25	Min læge plus personale snakker altid med mig om, hvordan jeg får min hverdag til at gå. De hjælper mig, når jeg har brug for dem.	Særdeles godt
29	Jeg blev sendt til Sundhedscentret på grund af lidt forhøjet blodsukker. Jeg var heldig, der også var om KOL på Sundhedscentret i Hadsten. Det er jeg glad for.	Både godt og dårligt

31	Har savnet, at min læge ikke tog mig alvorligt, da jeg gennem to år havde den ene slemme forkølelse/bronkitis. Hun ordinerede mig hvile og vand telefonisk.	Både godt og dårligt
56	Jeg har altid skullet presse på.	Godt
59	Jeg har ikke nogen gener, der går ud over min livskvalitet.	Godt
66	Har deltaget på kursus i Boserup Minde, Glamsbjerg.	Godt
67	God behandling.	Særdeles godt
95	Efter jeg har været hos en uddannelseslæge, er der blevet taget hånd om min sygdom.	Både godt og dårligt
102	Jeg er godt tilfreds med min læge.	Godt
104	Ikke specielt "varm" og deltagende.	Både godt og dårligt
110	Min læge har gjort, hvad de kan for at holde med at ryge (det er desværre ikke lykkedes).	Både godt og dårligt
125	Har været godt, men savner mere ekspertviden fra læger. Der er derimod god forståelse fra lægens sygepleje.	Både godt og dårligt
127	Har det fint med min læge []!	Godt
142	Lægen får et 12-tal af 12 mulige.	Godt
145	Jeg er flyttet [] og har derfor skiftet lægehus, som jeg ikke har besøgt endnu.	Uoplyst
174	Fin.	Dårligt
183	Virker som en rutine, der skal overstås. Kunne godt være mere arrangerede.	Godt
185	Jeg har haft KOL i [mange] år. Det er først nu og i starten, der er foretaget noget.	Både godt og dårligt
195	Det er ikke muligt at få en akut tid hos egen læge. Ventetid til konsultation er lang. Personale og læge ok.	Godt
203	Altid hjælpsom.	Særdeles godt
253	De er ok.	Godt
254	Vil gerne på kursus, hvis muligt.	Meget dårligt
258	For dårlige læger.	Dårligt
268	Det fungerer godt. Jeg har gået på kursus i Favrskov Kommune, "Lær at leve med kronisk sygdom". Jeg har også meldt mig til KOL-kursus på Hadsten Sundhedscenter, men var jeg så uheldig at komme til skade, og jeg har ikke meldt mig siden.	Særdeles godt
269	Praktiserende læge overlader KOL til sygehuset.	Både godt og dårligt
274	Min læge indtil 2006 kvajede sig og var nok på kanten med dansk lov. Der skulle gå en rum tid, før jeg igen tog problemet op med den nye læge, der dog tog mig alvorligt med det samme.	Uoplyst
286	Det er til ug med slange.	Særdeles godt
292	Er glad for min læge, men har absolut fået meget mere tryghed efter at være kommet i forbindelse med sygehuset (har blandt andet været indlagt).	Godt
298	Vi har et godt, velfungerende lægehus.	Uoplyst
299	Mangler information fra sygehuset/lægen om mine muligheder/tilbud, eventuelt hjælp. Vi har dog fået en KOL-video plus -bog.	Både godt og dårligt
320	Jeg vil ikke til noget uden for min hjemby på grund af afstanden og transporten.	Både godt og dårligt
321	Jeg er meget lidt social, og det ved han godt. Ikke andet end at NN og hans sygeplejerske er fantastiske. Jeg kunne ikke få bedre hjælp og støtte og er syg ved tanken om, at han holder en dag.	Særdeles godt
324	Meget tilfreds med egen læge, som tilrettelægger forløbet, så det passer nøjagtigt til mig.	Særdeles godt

345	Jeg skal selv komme med forslag til medicin til at afhjælpe luftmangel - de ved ikke nok om det, fornemmer jeg.	Både godt og dårligt
366	Har været i Grenå på "kursus" om KOL og medicin, men det var noget, der først kom i gang, da jeg bad om det.	Dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
18	Får taget kontrol tre gange årligt.	Godt
20	Jeg har aldrig røget.	Godt
27	Jeg har været på Århus Sygehus, da det blev konstateret, og fået vejledning.	Særdeles godt
30	Det var på min opfordring (læst i et ugeblad), jeg kom på diabetesskole i Århus.	Godt
33	Er ok.	Særdeles godt
34	Godt personale.	Godt
37	Stor tilfredshed.	Godt
38	Jeg går til kontrol på sygehusets diabetesafdeling hver tredje måned. Bruger personalet dér mere end egen læge.	Godt
45	[]. Kan ikke gå efter langvarig sygdom med infektion i hele kroppen, samt [organ]svigt.	Særdeles godt
49	Det er alt efter lægens humør på dagen.	Både godt og dårligt
50	Jeg har på et tidspunkt deltaget i et kursus på Grenaa Sygehus vedrørende diabetes II, anbefalet af min læge, og som jeg fik en del positivt ud af. Og det var mit indtryk, at de øvrige ca. 15 personer også fik det.	Både godt og dårligt
51	Jeg har ikke brug for det.	Særdeles godt
55	Jeg får en god snak med min læge hver tredje måned, hvor jeg får taget blodprøver.	Særdeles godt
63	De er bare fantastiske, ved noget om diabetes.	Særdeles godt
65	Har deltaget i kursus for fem år siden, da jeg boede i Århus.	Godt
72	Lægens personale er ikke inde over at tale forebyggelse. De tager kun mit blodsukker.	Godt
73	Umuligt at få tid til faste blodsukker-/blodprøver, selvom jeg ringer tre uger før. Hvordan kan jeg følge mit eget blodsukker?	Både godt og dårligt
76	God.	Godt
89	Kost: Har været til diætist, men er desværre ikke lykkedes. Prøvet, men kan ikke tage mig sammen, grund - psykisk. Brugt som (medicin) til afstresning.	Særdeles godt
90	Jeg er henvist til kontrol på sygehuset, og arbejdet for min praktiserende læge består i at tage blodprøver, urinprøver og blodtryk. Resten foregår på sygehuset.	Både godt og dårligt
94	Vandaerobic - motion tre gange ugentligt.	Godt
96	Jeg går til undersøgelse på Aarhus Sygehus 5-6 gange årligt.	Godt
111	Jeg har skiftet læge i dette år [].	Særdeles godt
118	De gør det godt.	Særdeles godt
119	[Grundet min uddannelse] kender jeg alle symptomer og medicineringsmuligheder.	Godt
120	Jeg går ikke til min praktiserende læge med min diabetes - kun på hospitalet.	Både godt og dårligt
123	Min læge sendte mig på sygehuset.	Både godt og dårligt
124	De er gode til at give gode råd om sukkersyge.	Godt
149	Ingen problemer.	Særdeles godt

151	Jeg har tit dårlig samvittighed og føler, at jeg ikke gør nok af alting.	Godt
196	Underlagt sygeplejerske ved lægehuset.	Godt
230	Hver tredje måned er jeg til kontrol af [diverse værdier] ved lægens sygeplejerske. En gang årligt laves der desuden et hjertekardiogram med et efterfølgende besøg ved lægen. Generelle spørgsmål fra sygeplejerske og læge: hvordan går det? Mit svar: det går bare fint! Lægen: det virker fint, ingen grund til ændring af noget. Nye tider aftales ved hvert besøg.	Godt
239	Min læge gav mig materiale fra diabetikerforeningen, hvorefter jeg selv tilrettelagde min kost. Hun døde for et par år siden. En vikar henviste mig til sygehuset. Min nye læge har ikke været blandet ind i mit diabetesforløb.	Godt
256	Dårlig cirkulation i begge ben [].	Både godt og dårligt
260	Har stor tillid til min praktiserende læge.	Godt
261	Tilgængeligheden hos lægen er betydeligt bedre end i ambulatoriet på sygehuset.	Godt
273	Ok.	Godt
278	Der er alt for stor udskiftning i personalet. Nogle af lægerne er arrogante og nedladende.	Dårligt
287	Søde og venlige.	Særdeles godt
301	Vi har fået ny læge. Han har sendt mig på sygehuset angående blandt andet diabetes, som vi arbejder på i øjeblikket. Mit indtryk af lægen og sygehuset er ok.	Særdeles godt
305	Jeg har kontakt til en diabeteslæge i Randers.	Både godt og dårligt
316	Som datter vil jeg ikke udtale mig, da der har været flere dårlige oplevelser (og jeg har været en rappenskralde for at få nok hjælp/information).	Godt
338	Får gode råd af sygeplejerske angående marvankontrol.	Dårligt
342	Er venlige, men ikke særlig meddelsomme omkring mine sygdomme.	Dårligt
347	Ja, man får en tid cirka hver tredje måned, men alligevel skal man derind, fordi recepten ikke passer, og det er fandeme træls, at de ikke kan regne.	Både godt og dårligt
359	Har ydet god støtte.	Godt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til sygehuset?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Fast læge NN diabetes og fast læge hjerte, nej, NN er i England.	Meget dårligt
8	Jeg er aldrig blevet tilbudt nogen form for hjælp.	Både godt og dårligt
9	Inden for det første år efter operationen var jeg på et halvt års genoptræningskursus (teoretisk og fysisk). Er der andre tilbud?	Godt
12	Har ikke ønsket at være med! Er godt tilfreds med Randers Regionshospital.	Særdeles godt
19	Kun godt fra læger, sygepleje.	Særdeles godt
26	Jeg føler ikke, at nogen har interesseret sig for mig, siden jeg i 2007 fik hjertestop og fik [] bypassoperation.	Dårligt
35	For syv år siden. Fint Randers Sygehus.	Godt
40	Stor tilfredshed med behandling og personale.	Godt
52	Da kommunen overtog fra amtet, var der usikkerhed om, hvad udlevering der skulle være. Der manglede en fast plan til kommunen.	Særdeles godt
57	Jeg vidste ikke, at sygehuset havde disse tilbud.	Godt
58	Jeg undrede mig over, under indlæggelsen, at jeg bare skulle ligge i sengen eller sidde i en stol. Der burde i det mindste være mulighed for fysisk aktivitet.	Dårligt
69	Fik konstateret kræft [] under rehabiliteringen, som så stoppede, men ok. Jeg er frisk som en havørn.	Særdeles godt
70	Jeg har været med i et forsøg i cirka to år på Skejby Sygehus, så der var jeg under kontrol hele tiden.	Særdeles godt
79	Har aldrig fået tilbudt rehabiliteringstilbud, eller andre former for tilbud.	Både godt og dårligt
83	Jeg har stadig mange brændende smerter i [mit ene] ben og kan kun gå cirka 50 meter. Er der ingen hjælp at få? Svar udbedes.	Både godt og dårligt
105	Har overhovedet ikke hørt fra sygehuset med tilbud af nogen art.	Dårligt
109	Kender mit nuværende niveau.	Særdeles godt
113	Har været til hjerteundersøgelse i år 2011.	Både godt og dårligt
130	Hvad det angår rehabiliteringstilbuddet. Da jeg i forvejen gik til fysisk træning med samtaler, fandt vi det ikke nødvendigt, og skulle gå på sygehuset også.	Både godt og dårligt
137	Et godt sted med god information.	Godt
138	Jeg fik en god orientering om min sygdom, da jeg var på sygehuset, men ellers har jeg ikke deltaget i noget. Jeg går to gange om ugen til en slags fitness, og det er godt for mig.	Uoplyst
139	God behandling.	Godt
146	Har aldrig fået tilbud.	Godt
157	Mine svar bygger på Skejby Sygehus, og ikke Randers, for så skal der en større afhandling til. For min skyld kan I godt lukke Randers Sygehus, for de er da helt ude af trit med virkeligheden. Alle de gange jeg været indlagt der, var mine medpatienter enig med mig om, at det er et dårligt sygehus, og de kunne, hver for sig, fortælle om gruvækkende oplevelser med dette sygehus.	Uoplyst
160	Man får generelt intet at vide om noget som helst.	Både godt og dårligt
163	Både Skejby, og især Silkeborg, har gjort det godt med information, så den værste angst over,	Særdeles godt

	at man "pludselig" er hjertepatient er blevet mindre. Hjertesvigt-klinikken på Silkeborg gør et stort arbejde for, at man skal føle sig som en rask person. De er meget observante på, at der ikke er problemer med den medicin, man får, og der ikke er bivirkninger.	
164	De er flinke til at finde alternativer med hensyn til netop mine behov.	Godt
173	Da jeg blev indlagt første gang for [flere år siden], modtog jeg undervisning i kost og optræning på sygehuset, som var meget grundig.	Særdeles godt
176	Alt var ok.	Særdeles godt
178	Har været til de obligatoriske sygehuskontroller - og afsluttet hos dem.	Uoplyst
179	Har aldrig hørt fra sygehuset.	Godt
186	Jeg er aldrig tilbudt kursus eller undervisning fra hverken sygehus eller praktiserende læge.	Dårligt
189	Jeg har altid fået en god behandling.	Godt
190	Jeg blev tjekket på motionscykel og fik at vide, at min fysiske form var over forventet i min alder.	Godt
194	Har kun ros til både Randers Sygehus og Skejby for deres behandling af min hjertesygdom.	Særdeles godt
199	Fysioterapeut var venlig, men virkede amatøragtig.	Særdeles godt
204	Tre måneder efter operationen.	Særdeles godt
205	Følte mig både godt modtaget og behandlet, har kun positive kommentarer.	Godt
208	Har ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
210	På grund af anden sygdom har jeg ikke kunnet deltage.	Både godt og dårligt
211	Jeg deltog i et hjælpeprogram fem gange. Det var det bedste, der kunne ske for mig. Det hjalp mig utrolig meget. Jeg fandt ud af, hvad jeg kunne.	Særdeles godt
215	Jeg har ikke fået andre tilbud fra sygehuset end rehabiliteringstilbuddet, som i øvrigt først blev givet to måneder efter operationen. Man kunne godt starte det allerede under indlæggelsen med en samtale mellem læge, patient og pårørende.	Godt
226	Var indlagt under strejken, så ingen opfølgning.	Både godt og dårligt
232	Jeg går til fitness tre gange om ugen, og klarer mig fint. Er blevet rost for denne indsats.	Særdeles godt
233	Sygehusenes tilbud er blevet væsentligt forbedret de sidste 10 år. Og jeg har meget mere glæde af det i dag end for 10 år siden.	Godt
237	Intet tilbud.	Både godt og dårligt
240	Har gået på kursus på Grenå Sundhedscenter.	Særdeles godt
250	Det er jo efterhånden ved at være nogle år siden, jeg havde mine blodpropper. Men dengang var det ok med opbakningen.	Godt
255	God ide med et rehabiliteringstilbud.	Godt
259	Der er for stor afstand til, at man kan tage fri fra arbejde flere dage om ugen for at køre til Randers. Var det i Grenaa, havde jeg taget imod alle tilbud.	Særdeles godt
264	Fået god behandling.	Godt
271	Patientombudsmanden får en klage over behandling i sundhedsvæsenet.	Både godt og dårligt
279	Har fået god behandling.	Særdeles godt
295	Intet at udsætte!	Godt
296	Har aldrig hørt om disse tilbud.	Meget dårligt
303	Det udleverede materiale er informativt, også for pårørende.	Særdeles godt

308	Jeg forventer, at efter operationen får jeg tilbudt både træning/undervisning og samtale.	Både godt og dårligt
328	Jeg synes ikke, sygehuset oplyste om rehabilitering. Det var Hjerterforeningen, der gjorde mig opmærksom på det, og jeg synes tre måneder var lang tid at vente på at komme til.	Godt
331	Sygehusets forhold for fysisk træning virker primitive sammenlignet med professionelle træningscentre. Forslag: Flyt træningen til disse centre. Det kan give større motivation.	Særdeles godt
332	Har fået en dårlig behandling af læge NN, da hun ikke vil stå ved, hvad hun siger.	Dårligt
333	Ballonudvidelse [] 2008. Har aldrig hørt fra sygehuset i Randers (udført i Århus).	Dårligt
335	Alle pladser var optaget i mere end seks måneder frem. Så nej, ingen genoptræning på det tidspunkt, jeg blev udskrevet. Og ingen tilbud senere.	Særdeles godt
336	Jeg var MEGET glad for at være med til genoptræning på Randers Sygehus. Jeg var også på Hjerterklinikken til samtale, og det betød den tryghed. Alt det er desværre afsluttet.	Både godt og dårligt
337	Ikke været i kontakt med sygehuset siden kontrol af [indgreb] (med i forsøg).	Både godt og dårligt
340	Mit indtryk er en stor kompetence, men for få ressourcer.	Både godt og dårligt
350	Jeg var til genoptræning på hospitalet i otte uger. Det var super.	Særdeles godt
352	Spild af tid og ressourcer med hensyn til den tilbudte rehabilitering. For lang ventetid på diagnose og behandling.	Både godt og dårligt
360	Alle, der har haft en blodprop, bør tilbydes et fysisk træningsprogram. Godt at opleve, at man kan mere fysisk, end man anede.	Godt
367	Jeg følte, at sygehusets holdning var "ude af øje, ude af sind" i 2007.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
16	En godt indstillet medicin på sygehuset. Ok. Ingen tilbud om andet.	Særdeles godt
17	Har fået KOL på grund af fejloperation på sygehus, så jeg lå i respirator i [lang tid], som gav mig blodpropper i lungerne, så der var 50% lungefunktion tilbage. Det er [flere] år siden, og det er kun gået ned ad bakke siden.	Dårligt
22	Har ikke været på sygehus.	Både godt og dårligt
25	Jeg får alt den hjælp, jeg har brug for på Randers Sygehus.	Særdeles godt
48	Ingen tilbud!	Godt
54	På daghospitalet blev der lyttet til, hvordan man har det. På ambulatoriet ikke særlig hjælp.	Dårligt
67	God behandling.	Særdeles godt
101	At der ikke er blevet tilbudt mig noget.	Både godt og dårligt
110	Jeg er blevet røntgenfotograferet, men ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
117	Har ikke været i forbindelse med sygehus angående KOL.	Godt
121	Har kun været til pusteprobe plus røntgen.	Både godt og dårligt
122	Har fået lungerne røntgenundersøgt på Grenå Sygehus.	Godt
125	Det bedste ved sygehuset, Lungeklinik på Randers Hospital, er sygeplejerske NN. Eneste, som har oplyst mig om forskellig medicin.	Både godt og dårligt
127	Får god behandling. Er tryk ved den.	Godt
152	Jeg har ikke været på hospitalet.	Godt
183	Tilfreds de gange jeg har været der.	Godt
187	Får undersøgt min ILT hvert halve år på Iltsygehuset, Randers Sygehus.	Godt

201	Har ikke fået nogen tilbud.	Godt
221	Har ikke fået tilbudt noget inden for de sidste tre år.	Godt
223	Træner lidt på plejehjemmet.	Godt
225	Meget tilfredsstillende behandling og forplejning.	Særdeles godt
227	Der er ingen kontakt, derfor får jeg ingen hjælp fra sygehuset.	Meget dårligt
248	[] Lungemedicinsk udredning.	Uoplyst
254	Vidste ikke, at der var et sådant tilbud.	Meget dårligt
268	Det var i forbindelse med [anden sygdom], at jeg på Århus Amtssygehus [] [fik at vide], at jeg havde KOL, fordi jeg havde astma og bronkitis. Det var også der, jeg var ved diætist.	Særdeles godt
270	Er blevet tilbudt undervisning i [efteråret] af KOL-sygeplejerske, der var på hjemmebesøg i [vinter] 2011.	Godt
291	Kun godt.	Godt
299	Manglende kendskab til mine muligheder - også i min alder.	Både godt og dårligt
321	Jeg er ikke særlig belastet af min sygdom, hvis jeg ellers lader være med at ryge og tage for hårdt fat, så går det helt pænt.	Særdeles godt
341	Skal først på kursus til [sommer].	Både godt og dårligt
366	Det er så visseligt indrettet, at kurserne er på Grenå Sygehus, der jo som bekendt bliver lukket, og hvad så? Skal jeg så køre til Randers, eller bliver der langt om længe, som det er lovet i annoncen, lavet noget i Auning?	Dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
4	Jeg går til undervisning plus samtale plus fodterapi en gang om året, samt ved læge hver tredje måned.	Godt
5	Det hele er jo så nyt [].	Godt
27	Ok.	Særdeles godt
30	Har ikke været på sygehus.	Godt
32	For mig er det en udfordring at huske at komme, når der går seks måneder imellem besøg. En sms dagen før ville være godt.	Godt
42	Undervisningen er meget udbytterig, idet min ægtefælle deltager.	Særdeles godt
49	Undskyld, har ikke været på sygehus i forbindelse med diabetes.	Både godt og dårligt
50	Jeg har ikke nogen pårørende.	Både godt og dårligt
63	Jeg har været det hele igennem, da jeg var indlagt på sygehuset for 12 år siden. De sidste fire år har jeg kun brugt praktiserende læge til mine kontrolbesøg.	Særdeles godt
72	Jeg blev henvist til en diætist på sygehuset for cirka fem år siden, en brugbar samtale.	Godt
77	Bedre undervisning samt indkøbsforslag.	Godt
80	Jeg har gået på diabetesskole for 3-4 år siden.	Godt
93	Har aldrig været der angående diabetes og ikke fået tilbud.	Dårligt
96	Jeg har det godt med samtaler med personalet på sygehuset om den diabetiske fod. Det er alle tiders dejlige mennesker, som taler med en og ikke ned til en.	Godt
108	Har ikke haft kontakt med sygehuset siden starten af forløbet.	Godt
133	Det er ikke nemt, som studerende, at få tid til at følge et tilbud fra diabetesskolen, da undervisningen ligger i dagtimerne.	Godt

151	Jeg har besøgt en diætist, da jeg fik diagnosen, men ikke siden.	Godt
153	Har aldrig været tilbudt noget.	Både godt og dårligt
175	Jeg er aldrig blevet orienteret om, at der var mulighed for at tale med diætist. Jeg har heller ikke spurgt!!	Godt
241	Kunne godt bruge noget mere viden om kost og insulinvirkning.	Både godt og dårligt
256	Dårligt kredsløb.	Både godt og dårligt
261	Hos lægen kunne jeg altid komme til med tre måneders interval. I ambulatoriet på sygehuset (Grenaa) går der nu 5-6 måneder. Det er ikke tilfredsstillende!	Godt
263	Jeg har ikke haft forbindelse med sygehuset angående diabetes.	Godt
265	Har ikke været på sygehus.	Både godt og dårligt
278	Efter udskrivelse har sygehuset overhovedet ikke vist interesse.	Dårligt
306	Jeg har været til diætist flere gange, bare ikke inden for to år.	Særdeles godt
309	Har mange gange været indlagt på grund af betændelse []. Nogle gange har jeg ikke fået [medicin], men mindst tre gange per døgn fået målt blodsukker.	Godt
316	Har ved indlæggelse med insulinchok været meget glad for information og hjælp fra Regionshospitalet Silkeborg (var ynglingssygehus).	Godt
317	Har aldrig været på sygehuset angående diabetes.	Særdeles godt
322	Sygehuset har ikke på noget tidspunkt været inde i billedet.	Godt
338	Har gået ved tromboseklinikken. De siger, jeg er rask nu. Skal ikke møde mere.	Dårligt
349	Har ikke været på sygehus i forbindelse med diabetes.	Godt
351	Det er over tre år siden, jeg har været i kontakt med sygehuset og været tilfreds med mine øjne.	Både godt og dårligt
359	Har en god oplevelse af Diabetesskolen for 3-4 år siden.	Godt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?

ID	Kommentarer – AKS	Samlet indtryk
9	Jeg har ikke hørt om nogen!	Godt
12	Har ikke været mere.	Særdeles godt
19	Jeg kan selv gøre rent, lave mad, gå med ud og handle, går ture hver dag i al slags vejr. Det har jeg det godt med.	Særdeles godt
36	Deltog i projektet "By på skrump".	Godt
40	Mangler oplysning direkte til patient.	Godt
52	Har ikke viljen (økonomi) til at gøre det rigtige.	Særdeles godt
57	Jeg vidste ikke, de fandtes.	Godt
60	Ingen tilbud som jeg har registreret!!	Både godt og dårligt
79	Har ikke fået oplyst, at de findes.	Både godt og dårligt
83	Jeg har ingen tilbud fået.	Både godt og dårligt
86	Ingen tilbud.	Både godt og dårligt
98	Jeg er ikke blevet tilbudt noget fra kommunen omkring min hjertekarsygdom.	Godt
105	Hvilke tilbud?	Dårligt
129	Har aldrig hørt fra kommunen.	Dårligt
130	Jeg synes helt generelt, at kommunen har været for dårlig til at give mig informationer, både under min sukkersyge og blodprop i hjertet.	Både godt og dårligt
137	Hører kun fra kommunen, når de skal have ekstra skat.	Godt
138	Jeg går to gange om ugen i kommunalt fitnesscenter og har megen glæde af at komme der. Også for min [] sygdom. Det er selvtræning.	Uoplyst
139	Har aldrig hørt fra dem.	Godt
140	Ryger ikke, spiser sundt, dyrker selv motion efter eget program.	Godt
141	Jeg har aldrig hørt om det tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
146	Har aldrig fået tilbud.	Godt
157	Da jeg er hjerneskadet [] skal mine tilbud være specielle, og det vil kommunen ikke tage hensyn til.	Uoplyst
159	Aldrig hørt om det.	Både godt og dårligt
160	Har ikke fået noget at vide om sundhedstilbud.	Både godt og dårligt
164	Har ikke hørt noget eller set nogen tilbud. De ved for lidt.	Godt
173	Jeg synes ikke, jeg mangler tilbud fra kommunen, fordi jeg er blevet undervist af sygehuset, og er blevet orienteret af min læge.	Særdeles godt
178	Har ikke modtaget noget.	Uoplyst
186	Jeg er aldrig blevet tilbudt undervisning eller andre tilbud fra kommunen.	Dårligt
199	Ikke i kontakt med kommunen!	Særdeles godt

206	Ingen.	Godt
208	Har ikke fået noget tilbud.	Både godt og dårligt
214	Har aldrig fået tilbud.	Godt
219	Kender ikke tilbuddet. Kommunen har bevilget flexydelse i egen virksomhed.	Godt
231	Har ikke modtaget tilbud fra kommunen.	Godt
232	Har gået til forebyggende kredsløbsundersøgelse.	Særdeles godt
233	Kommunen er for langsomt ude.	Godt
237	Jeg har overhovedet ikke hørt fra Randers Kommune angående min hjertesygdom!	Både godt og dårligt
242	Ikke aktuelt.	Godt
244	Tilbud fra kommunen har været IKKE-eksisterende!	Særdeles godt
250	Det var ikke aktuelt på daværende tidspunkt.	Godt
259	Nej. Min kommune vil have syge mennesker ud og arbejde, før de er klar til det. Så nej, jeg kender ikke til deres sundhedstilbud, for jeg skulle i jobtræning før jeg var rask, ellers tog de min [sygeløn].	Særdeles godt
271	Kommunen har ikke henvendt sig overhovedet.	Både godt og dårligt
284	Ikke et personligt tilbud har jeg fået.	Godt
285	Har ikke været i forbindelse med kommunen.	Godt
295	Jeg ved ikke, at kommunen skulle have noget tilbud.	Godt
304	Jeg går til svømning og vandgymnastik to timer om ugen.	Både godt og dårligt
310	Gik der på grund af brud på ryggen.	Godt
313	Jeg har fået de hjælpemidler, jeg har søgt, såsom rollator og stok.	Særdeles godt
333	Dårlig orientering til patient (ingen).	Dårligt
336	Jeg har ikke fået spor hjælp tilbudt af kommunen.	Både godt og dårligt
340	Anede intet om kommunale tilbud.	Både godt og dårligt
356	Jeg har det rigtig godt.	Særdeles godt
367	Har ikke brug for tilbud p.t.	Både godt og dårligt

ID Kommentarer - KOL

14	Træning, motion.	Både godt og dårligt
16	Har ikke fået tilbud fra kommunen.	Særdeles godt
22	Har ikke hørt om det.	Både godt og dårligt
29	Jeg synes, det er alle tiders. Så kan man snakke med andre ligestillede om ens problemer og også de gode ting, som vi er fælles om i Sundhedscentret.	Både godt og dårligt
44	Har ikke fået nogen tilbud.	Godt
53	Har aldrig fået kommunens tilbud.	Både godt og dårligt
54	Vil gerne vide, hvad de vil tilbyde.	Dårligt
61	Har søgt kommunen om lån af rollator, fik afslag. Har selv købt rollator for at kunne gå ude og træne ben og få flere kræfter.	Dårligt
67	Har ikke bedt om tilbud.	Særdeles godt

Samlet indtryk

97	Kender dem ikke!	Uoplyst
102	Nej, kender dem ikke.	Godt
103	Ved ikke, der er nogen.	Både godt og dårligt
110	Jeg har ikke hørt om nogen tilbud.	Både godt og dårligt
117	Har ikke været i kontakt med kommunen.	Godt
121	Har ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
132	Har ikke fået tilbud.	Godt
134	Har ikke fået nogen tilbud.	Godt
142	Jeg har aldrig haft kontakt med kommunen angående min sygdom.	Godt
154	Har lært at håndtere min KOL af en ven, som selv har det. Er [indtil for få år siden] behandlet, som om jeg havde astma.	Meget dårligt
165	For lang afstand. Jeg er ikke mere social.	Både godt og dårligt
168	Vidste slet ikke, at der fandtes kommunale tilbud.	Både godt og dårligt
174	Har ingen fået.	Dårligt
191	Har slet ikke deltaget.	Uoplyst
195	Mange KOL-patienter er for tynde - på hold med brugere, der skal tabe sig. Det virker ikke optimalt.	Godt
221	Har aldrig fået tilbudt noget.	Godt
227	Jeg har ikke hørt noget fra kommunen overhovedet.	Meget dårligt
245	Kommunen har aldrig talt med mig om noget.	Særdeles godt
252	Jeg har aldrig hørt fra kommunen, og jeg har heller ikke kontaktet dem.	Både godt og dårligt
254	Ville gerne deltage, men ej bekendt med, at dette eksisterer.	Meget dårligt
268	Det, jeg har deltaget i, har betydet meget for mig. Desværre brækkede jeg jo skulderen på et kursus, hvor der også var motionstræning. Det var [] 2010, og jeg dør meget med min skulder endnu. Det har sat mig tilbage med øvelser for [anden sygdom], da det kniber med at lave øvelser.	Særdeles godt
269	Har ingen tilbud fået.	Både godt og dårligt
275	Vil gerne benytte deres tilbud og er blevet det anbefalet af min læge og af sygehuset (da det ville gavne mig), men er desværre blevet afvist med den begrundelse, at min lungefunktion er for dårlig.	Både godt og dårligt
276	Motionsgymnastik.	Særdeles godt
281	Ved ikke, at det findes.	Godt
292	Tilbud fra sygehuset: Lungerehabiliteringskursus.	Godt
299	Kommunen har ikke informeret om mine muligheder for at deltage i Sundhedscentret.	Både godt og dårligt
300	Jeg har ikke hørt om noget tilbud fra kommunen, og jeg vil ikke have min sygdom ud i hele byen.	Både godt og dårligt
320	Det skulle have været i Hammel, tilbuddet skulle have forgået.	Både godt og dårligt
321	Jeg mener ikke at have fået noget tilbud. Var på et tidspunkt henvist til Sundhedscenteret til træning! Jeg havde ikke lyst til at gå i rundkreds og synge: "Der sidder en vovse i et vindue" mere end den ene gang. Det var rigeligt.	Særdeles godt

341	Har først talt med sundhedscenter [i foråret].	Både godt og dårligt
365	Jeg har ikke kontaktet kommunen. Kommunen har ikke kontaktet mig.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer – Diabetes	Samlet indtryk
4	Kender det ikke.	Godt
5	Alt er som skrevet står så nyt.	Godt
10	Gerne aftentilbud.	Godt
28	Jeg har slet ingen kontakt med kommunen udover bevillingen.	Godt
30	Går på sundhedskursus i Favrskov Kommune.	Godt
37	I orden.	Godt
51	Jeg har stadig ikke brug for det.	Særdeles godt
55	Jeg får et rigtig godt tilbud af kommunen med hensyn til at få ordnet fødder hver anden måned.	Særdeles godt
71	Går til øjenlæge og fodlæge.	Særdeles godt
72	Deltaget i [projekt om kronisk sygdom]. Vigtigt at lokalerne er optimale for at udføre diverse øvelser - det kunne vi ikke.	Godt
75	Har aldrig fået tilbud fra Syddjurs Kommune.	Både godt og dårligt
81	Har ikke fået nogen tilbud.	Både godt og dårligt
82	Har ikke fået tilbud om det.	Uoplyst
89	At her [i sommer] vil de til at skære i mit tilskud til foddamen.	Særdeles godt
91	Har ikke fået tilbudt noget fra kommunen.	Både godt og dårligt
92	Hvilke tilbud har kommunen?	Godt
93	Kender ikke noget til det.	Dårligt
94	Eneste henvendelse til kommunen er ved bestilling af test og nåle.	Godt
106	Har ikke fået tilbudt noget.	Både godt og dårligt
111	Kommunen gør som de fleste kommuner, sparer så meget, de kan. Det gør, at det på lang sigt vil blive meget dyrt for dem. Det værste er, at mange diabetikere får et dårligere liv.	Særdeles godt
133	Igen ligger tilbuddene om undervisning i dagtiden, hvilket betyder, at jeg skal have fri til det, og det er ikke nemt som studerende.	Godt
156	Ved ikke, hvad de består af.	Dårligt
171	Fodbehandling.	Godt
180	Hvilke tilbud?	Godt
251	De har vist slet ikke fat i os.	Både godt og dårligt
257	Kender dem ikke.	Godt
272	Har aldrig hørt om det.	Særdeles godt
278	Findes disse i Syddjurs Kommune? Hvor? Hvordan?	Dårligt
305	Jeg kunne ønske, at man havde mulighed for lidt mere vejledning ved brug af de materialer, vi får tilsendt fra ReaMed, Sundbyvej 19.	Både godt og dårligt
306	Jeg prøver at tage vare på mig selv, og er der problemer, har jeg min læge.	Særdeles godt
307	Har de nogen tilbud?	Både godt og dårligt

322	De har ikke været inde i billedet.	Godt
326	Jeg har ikke fået noget tilbud fra kommunen.	Godt
330	Nej, man skal jo spare.	Både godt og dårligt
334	Har ikke hørt noget fra kommunen.	Godt
338	Ingen kontakt til kommunen.	Dårligt
343	Har aldrig hørt, at kommunen har et sundhedstilbud.	Godt
344	Jeg aner ikke, at kommunen har tilbud af motion og kost. Jeg ville gerne få disse tilbud.	Uoplyst
351	Det er "de små trin" - et kursus for overvægtige med et BMI på over 30, ikke kun diabetespatienter.	Både godt og dårligt
361	Har ingen tilbud fra kommunen.	Godt
363	Jeg savner nogle tilbud om kostplan og samvær med diabetespatienter med gå- og cykelture og måske i et træningscenter, uden det koster en formue.	Godt

Randers klyngen

Hvilke undervisningstilbud mangler du?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
9	Motionskurser.	Godt
41	Det er svært at vide, hvad jeg skal spørge om og har derfor søgt på nettet, og det har ikke altid været det rigtige.	Dårligt
60	Kosten er et vanskeligt problem!	Både godt og dårligt
68	Motion.	Både godt og dårligt
79	Motionsformer, samtale med andre patienter.	Både godt og dårligt
112	I begyndelsen af min sygdom ville jeg gerne have mødtes med jævnaldrende med samme sygdom. Jeg så kun ældre med blodpropper, og det kunne jeg ikke bruge til så meget. Jeg følte mig meget fortabt og gammel.	Godt
129	Alt omkring det at leve med en hjertesygdom.	Dårligt
157	For mig, som person der lider af så mange forskellige sygdomme, mangler der et team, som kan klarlægge hele mit sygdomsforløb og få givet den rigtige behandling.	Uoplyst
182	Er slet ikke tilbudt noget undervisning!	Meget dårligt
193	Tale og regning, skrivning.	Både godt og dårligt
200	Måske hvordan man lever bedst med sin sygdom.	Både godt og dårligt
208	Ved ikke, hvad jeg kan få.	Både godt og dårligt
226	Dialog med ligestillede.	Både godt og dårligt
233	Der er langt at køre for at komme rundt. Jeg kører ugentligt cirka 200 km.	Godt
237	Alt med hensyn til hjertet og følger plus vægt.	Både godt og dårligt
247	At leve bedre med min sygdom.	Både godt og dårligt
259	Slet ikke når man skal bruge en hel dag på at køre til Randers Centralsygehus. Kunne man få det på Grenaa Sygehus, ville jeg sige ja tak, og min arbejdsgiver ville acceptere det.	Særdeles godt
284	Måske om kost.	Godt
290	Ved ikke hvad, og hvor det findes.	Godt
295	Ved ikke, hvad jeg måtte mangle.	Godt
308	Medicin, kost, motion.	Både godt og dårligt
340	Bedre tilbud om fysisk træning og konditræning.	Både godt og dårligt
367	Ikke mere, men i 2007.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
22	Aldrig hørt om det.	Både godt og dårligt
31	Kender ikke til, hvilke der findes.	Både godt og dårligt
44	Fysisk træning med undervisning.	Godt
53	Alt om KOL.	Både godt og dårligt
54	Hvordan passer jeg bedst på mig selv.	Dårligt

61	Har ikke kræfter til at tage ud af huset til for eksempel træning.	Dårligt
101	Kost, motion.	Både godt og dårligt
104	Alt, blandt andet netværk.	Både godt og dårligt
110	Jeg ved ikke, hvilke tilbud der er.	Både godt og dårligt
114	Kost. Motion.	Både godt og dårligt
121	Rygestop. Fysisk træning. Psykisk træning.	Både godt og dårligt
122	Vejrtrækningsøvelser.	Godt
125	Eksempel til lungetræning.	Både godt og dårligt
147	Mine hosteanfald lægger så meget beslag på min hverdag, at det kniber at have overskud.	Sædeles godt
161	Har aldrig fået.	Meget dårligt
162	Alt.	Både godt og dårligt
168	Kommunale.	Både godt og dårligt
191	Ingen behov.	Uoplyst
201	Hvad det er?	Godt
213	Kost. Medicin.	Både godt og dårligt
224	Det jeg kan få.	Dårligt
229	Hvordan jeg kan formindske mine natlige hosteanfald med masser af slim.	Meget dårligt
246	Hvilke er der?	Godt
252	Hvordan jeg skal bruge min ventoline, som jeg bruger en gang imellem.	Både godt og dårligt
254	Motion, diæter.	Meget dårligt
268	Min kommune har hele tiden kurser, og jeg går til træning to gange om ugen hos kommunen, selvtræning.	Sædeles godt
269	Da jeg er stiv i min ryg og intet kan, er det begrænset, hvad jeg kan.	Både godt og dårligt
274	Når man nærmer sig [gammel], er man meget klog.	Uoplyst
275	Motion.	Både godt og dårligt
282	Motion.	Både godt og dårligt
299	Hvor min hustru kan deltage, så jeg får hjælp til at huske tingene og få dem gjort.	Både godt og dårligt
314	Motion og lignende.	Både godt og dårligt
320	I Hammel, for det er her, jeg bor.	Både godt og dårligt
346	Hverdagen familien omverden.	Både godt og dårligt
362	Genoptræning.	Både godt og dårligt
366	Alt det man kan få i Grenå. Kan forstå, at dem, jeg var sammen med i Grenå, kan få alle tilbudene.	Dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
6	Jeg ved ikke, hvad der findes.	Godt
7	Kost, motion.	Både godt og dårligt
11	En ting er viden, en anden praktiske muligheder. Kommunalreformen har givet lang transport,	Sædeles godt

	og dermed færre timer til andet, som for eksempel motion.	
15	Kost.	Dårligt
20	Følgesygdomme og vægtregulering.	Godt
21	Kost og følgesygdomme.	Både godt og dårligt
28	Dem regner jeg med at få.	Godt
43	Diætist.	Godt
72	Om den nyeste forskning på området.	Godt
77	Kost og indkøb.	Godt
84	Alt vedrørende diabetes.	Dårligt
90	Kunne godt ønske opfølgende undervisning.	Både godt og dårligt
91	Kosten.	Både godt og dårligt
93	Kost, motion, viden om diabetes.	Dårligt
94	Ja, kostvejledning (har talt med diætist, men problemet er at fastholde).	Godt
107	Kursustilbud på sygehus.	Både godt og dårligt
116	Diætist nær min bolig og henvisning fra læge.	Både godt og dårligt
119	Noget mere med hensyn til kost, ideer til kostsammensætning.	Godt
123	Jeg venter på at høre mere fra sygehuset.	Både godt og dårligt
128	Om motion.	Både godt og dårligt
133	På tidspunkter af dagen, som ligger uden for normal arbejdstid.	Godt
151	Kost, motion.	Godt
192	Om kost.	Godt
197	Generelt om diabetes - øjne, fødder, medicin.	Både godt og dårligt
202	Mest om kost og medicin.	Godt
220	At takle min diabetes på godt og ondt.	Både godt og dårligt
251	Nye ideer angående kost, angående motion. NB: Har også [anden sygdom].	Både godt og dårligt
265	Diætist. Kostplan.	Både godt og dårligt
277	At man skulle komme på insulin i stedet for piller.	Godt
278	Kost/vægt.	Dårligt
280	Bedre forståelse, både kostmæssigt og "teknisk".	Godt
305	Jeg har ønske om at få vejledning om brug af nye materialer.	Både godt og dårligt
311	Fødder, øjne, lidt mere om kost.	Både godt og dårligt
318	Madlavningskursus.	Både godt og dårligt
330	Er der undervisningstilbud?	Både godt og dårligt
338	Da egen læge ikke er at træffe, to måneders ventetid.	Dårligt
342	Diæt. Motion.	Dårligt
353	Individuel vejledning/undervisning.	Både godt og dårligt

358 Jeg vil opsøge de muligheder, som er nævnt heri.

Godt

363 Med kost og motion.

Godt

364 Kost, motion.

Både godt og dårligt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
1	Randers har en inkvisitor, som skærer ned på hjemmehjælpen uden at sige det!	Meget dårligt
52	Hjertesygdommen har forårsaget en hjerneskode, så det er der, det største fokus har været. Så det er følgesygdommene, der har været hovedproblemet.	Særdeles godt
57	Jeg har ikke fået nogen tilbud fra kommunen.	Godt
70	Jeg har aldrig haft kommunen til hjælp.	Særdeles godt
74	Jeg har aldrig fået optræning efter bypassoperation.	Både godt og dårligt
78	Har KUN talt med en læge 15 minutter efter hjemkomst fra sygehuset efter to måneder. Min læge reagerer ikke, når jeg har bragt det på bane. Jeg har indtaget medicinen efter planen fra sygehuset i tre år og intet andet. Så der skal åbenbart en tur til i ambulance, før man igen har lyst til at se på mit sygdomsforløb.	Dårligt
83	Dårlig kommunikation mellem Aarhus Sygehus og praktiserende læge.	Både godt og dårligt
99	Har selv måttet tage ansvar for egen situation og har været informationsbærer mellem sygehus og praktiserende læge den første tid efter udskrivelse.	Både godt og dårligt
105	Jeg var efter ca. tre måneder til opfølgning, hvor man konkluderede, at mit blodtryk (som var normalt) skulle sænkes. Men hvor længe jeg skulle tage piller, og hvornår der skulle tjekkes, har jeg aldrig fået besked om!	Dårligt
109	Lægebesøg hver tredje måned for blodprøver med mere, så super orientering!	Særdeles godt
115	Indopereret stenter [for en del år siden] og samme år tredobbelt bypass. Har ikke senere haft mén eller gener.	Særdeles godt
129	Har selv måtte opsøge viden og information om videre forløb.	Dårligt
137	Lægen, der opererede første gang, sagde: En [], så er du som ny. Næste gang, en måned senere, sagde han: Alt er ok. Det har jeg tænkt meget over. Er det nu i orden eller ej?	Godt
138	Jeg har jo haft det godt, så derfor har jeg ikke kontaktet læge og sygehus. Jeg synes ikke, jeg har haft behov.	Uoplyst
139	Tilfreds.	Godt
155	Har gået til kontrol hver tredje måned hos egen læge siden 1988.	Godt
157	Skejby Sygehus og min egen læge har været rigtig gode, men så snart man bliver overført til Randers Sygehus, er der ingen sammenhæng længere.	Uoplyst
160	Kan godt vide mere om min sygdomsperiode fra kommunen, for man får intet af dem.	Både godt og dårligt
164	Kommunen mangler bedre information om, hvilken hjælp der kan ydes. Det er et tungt system at omgås.	Godt
179	Jeg har aldrig mærket noget til hjertet. Jeg træner vægte.	Godt
206	Ingen.	Godt
208	Kunne godt tænke mig en hjemmehjælper en gang hver 14. dag.	Både godt og dårligt
211	Jeg kunne ønske mig en kontrol på sygehuset af hjertet. Om det evt. var forværret eller bedre.	Særdeles godt
212	Har et STORT medicinforbrug gennem 20 år. INGEN har kontrolleret, om det stadig er relevant.	Dårligt
215	For lang behandlingstid. Blev opereret i [foråret] 2010. Rehabilitering startet to måneder efter og afsluttet [vinteren] 2011. Afsluttende ultralydsscanning planlagt til [foråret] 2011. Det vil sige en behandlingstid på ca. 12 måneder, som kunne være klaret på ca. det halve.	Godt

237	Den er ikke-eksisterende!	Både godt og dårligt
238	Den største støtte i sygdomsforløbet var de pjecer, som Hjertereforeningen har lavet omkring emnet, der hjalp mig utroligt meget psykisk.	Godt
247	Udover hjerteproblemer lider jeg også af gigt i svær grad samt KOL.	Både godt og dårligt
259	Der er ingen samarbejde med Norddjurs Kommune og den syge. Kommunen skal bare have den syge ud i jobtræning (selvom man har arbejde, når man er rask), uanset om man er rask eller ej. JEG FØLTE MIG RIGTIG DÅRLIGT BEHANDLET AF KOMMUNEN. FØJ, HVOR SKULLE MAN SKAMME SIG.	Særdeles godt
264	Jeg taler tit med mine sønner, når jeg er usikker.	Godt
271	Jeg er glad for, at jeg har fået hjemmehjælp.	Både godt og dårligt
284	Jeg kunne ønske at få hjerterytmen undersøgt på Randers Sygehus en gang om året. Det vil give en større tryghed, da jeg ikke altid er tryg.	Godt
304	Lægen snakkede om, at jeg har noget hjerteflimmer, men jeg ved ikke, om der skal gøres noget mere ved dette. Kan godt blive noget forpustet.	Både godt og dårligt
308	Jeg oplever ikke sammenhæng mellem de forskellige sygehuse - Skejby plus Randers Regionshospital. Samtidig oplever jeg, at ventetiden er alt for lang, når først diagnosen er klar. Jeg har ventet i to måneder.	Både godt og dårligt
310	Har været tilfredsstillende.	Godt
337	Tror kun, der er kontakt til lægen på grund af kontrol af [andre årsager], og ikke på grund af blodproppen.	Både godt og dårligt
340	Rigtig glad for den korte kontakt, der var til sygehuset. Efterfølgende er der intet sket. Ingen opfølgning fra sygehuset efter 12 måneder som lovet.	Både godt og dårligt
348	Jeg har manglet information til min familie. De har været meget bange for at miste mig, og jeg har derfor indimellem holdt for mig selv, når jeg har haft det dårligt, for at undgå, at de blev skræmt. Jeg tror, at mere info om sygdommen ville have skabt mere ro.	Godt
367	Praktiserende læge og Hjerterklinikken i Århus har været til stor hjælp - plus psykologhjælp.	Både godt og dårligt
368	Kommer to gange ugentligt på C5 dialyse afdeling. Her bliver jeg tjekket for mit hjerte, blandt andet hjertekardiogram.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
16	Min læge før 2006 var der ingen forståelse. Efter lægeskift i 2006 har der været god forståelse. Sygehuset - god hjælp. Er ikke kontaktet af kommunen.	Særdeles godt
22	[Medicinering] gennem flere år.	Både godt og dårligt
61	Har hjemmehjælp 50 minutter hver anden uge til støvsugning, gulvvask plus skift af sengetøj.	Dårligt
67	God behandling.	Særdeles godt
101	Jeg får ingen behandling, men jeg vil gerne have det.	Både godt og dårligt
125	Ja, jeg synes, at det bedste er fra sygeplejen, især fra Lungeklinikken på Randers Sygehus efter at være indlagt seks gange de sidste seks måneder.	Både godt og dårligt
143	Jeg har hjemmehjælper dagligt gennem kommunen.	Både godt og dårligt
154	Jeg har desværre oplevet en arrogant holdning fra kommunen, som mente, at den sygdom var jeg jo selv skyld i, så der var absolut ingen empati til stede.	Meget dårligt
213	Forslag fra lægen om anden indtagelse af medicin.	Både godt og dårligt
218	Mit hovedproblem er ikke min KOL, men min ryg og psykiske sygdom!!	Godt
227	Der er ikke nogen.	Meget dårligt

254	Ville gerne have mere hjælp og mere viden!	Meget dårligt
269	Der er ingen sammenhæng mellem de tre instanser.	Både godt og dårligt
321	Nej, jeg får så fin en behandling af egen læge, at intet andet har været på tale.	Særdeles godt
345	Jeg fornemmer, at der ikke er så meget at gøre ved min sygdom, når jeg er ryger. Synes ikke, man vil klage så meget over det ved lægen, når man selv er skyld i det.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
3	Manglede meget information i starten, men fik/får stor hjælp fra diabetesforeningen.	Godt
7	Måske skulle man overveje at samle behandlingen ét sted. Synes måske, praktiserende læge mangler viden!	Både godt og dårligt
13	I nogle situationer kunne det godt være relevant med lidt psykologhjælp.	Godt
20	Vil gerne have min mave grundigt undersøgt.	Godt
50	Ingen pårørende.	Både godt og dårligt
73	Der har ikke været nogen sammenhæng.	Både godt og dårligt
76	Da jeg er [ældre] får jeg mad fra kommunen (diabetikermad).	Godt
89	Har anket en sag mod kommunen. Jeg fik medhold, men kommunen ville tage min sag op. Jeg opgav, da jeg ikke kunne klare det psykisk.	Særdeles godt
91	Der er ingen sammenhæng i min behandling, for der er intet samarbejde med kommune eller sygehus.	Både godt og dårligt
94	Tilbudsportal med kurser, temaaftener med videre. Nyeste viden og meget andet.	Godt
124	Der kommer sygeplejerske to gange om dagen og giver mig insulinindsprøjtning.	Godt
150	Har ikke fået tilbud fra hverken kommune eller sygehus.	Godt
156	Har taget meget på i vægt efter opstart af insulin. Vil meget gerne have [anden medicin], men det er lægerne ikke lydhøre overfor.	Dårligt
170	Pårørende kun inddraget af mig selv. Desuden er sygdommen meget udbredt i min familie.	Både godt og dårligt
188	Hver tredje måned sendes prøver til sygehuset.	Godt
305	Jeg kunne ønske, der var en vejledning her i Syddjurs Kommune.	Både godt og dårligt
334	Det er ikke nemt at passe sit arbejde hele tiden.	Godt
351	Kommunen har ændret til dårligere insulinnåle og til meget IT-krævende kendskab, når der skal måles blodsukker. Det er heller ikke for svagtseende og hørehæmmede.	Både godt og dårligt

Randers klyngen

Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
23	Er stadig aktiv landmand og fungerer ok.	Godt
41	Mangler regulær undervisning, der giver viden, så jeg forstår, hvad det handler om, og kan tage mine valg i fremtiden ud fra det. Underviser stadig mig selv fra nettet.	Dårligt
58	Min medicinering burde regelmæssigt vurderes af en hjertelæge, måske en gang om året. I øjeblikket får jeg [flere] forskellige piller. Er det mon den bedst mulige sammensætning?	Dårligt
83	Jeg mangler hjælp til at få [benet] til at fungere.	Både godt og dårligt
99	Overført fra afdeling B Skejby Sygehus til Silkeborg to dage efter AMI. Det var en RIGTIG DÅRLIG oplevelse på trods af henvendelser til personalet, var de ikke kompetente til at sikre telemetri sad korrekt. Det var yderst utrygt. Og jeg endte med at ville udskrives før tid, da jeg ikke sov om natten af skræk for, at de ikke holdt øje med mig.	Både godt og dårligt
129	Mange kompetente mennesker, men ingen samarbejder.	Dårligt
138	Jeg har det indtryk, at hvis jeg har brug for hjælp, er den der, hvis jeg henvender mig.	Uoplyst
139	Falckambulance fantastisk.	Godt
140	Problemet er medicinen og symptomer efter indtagelse. Tvivl om doseringen og indvirkningen på kroppen.	Godt
157	Skejby Sygehus er fantastisk, og de har været rigtig gode til at tage sig af min hustru og børn og mig. Alt det min hustru kunne fortælle dem, lyttede de på, og det blev skrevet ned. Men på Regionshospitalet Randers er det ikke godt. De lytter ikke, og patienterne er ikke i centrum. Når de så giver en de forkerte tabletter, og ikke vil indrømme det, så skal det jo gå galt. Jeg fik hjertestop i 2010, fordi de gav mig noget medicin som jeg ikke kunne tåle, selv om både Skejby Sygehus og min hustru havde fortalt dem, hvad jeg ikke kunne tåle.	Uoplyst
159	Mit sygdomsforløb var [vinteren] 2006, operation begyndelse af 2007. Det vil sige i den travle periode med sammenlægning af kommunerne.	Både godt og dårligt
160	Mangler fra kommunen og jobcenter.	Både godt og dårligt
163	Der findes mange dygtige læger og sygeplejersker, som gør alt for, at du skal føle dig tryk, når du kommer ind. De informerer om, hvad der er sket, og hvad der skal ske. Man ligger med masser af tanker om, hvorfor lige mig. De får en til at "slappe af" og får tankerne andre steder hen.	Særdeles godt
164	Sygehuset (Hjerteklinikken) gør det godt. De lytter og hjælper.	Godt
166	Sygehuset har fungeret upåklageligt, men det er også det eneste, der har fungeret.	Godt
181	Både godt og dårligt.	Særdeles godt
189	Den medicinske behandling var i orden, men jeg savnede nogen at tale med, når jeg blev dårlig og bange.	Godt
200	Jeg deltager i et videnskabeligt forsøg [] på Viborg Sygehus og er jævnligt til undersøgelse og blodprøver, så jeg er måske derigennem ekstra tjekket, hvem ved.	Både godt og dårligt
206	Ingen.	Godt
211	Jeg har været 100 procent tilfreds med hele forløbet.	Særdeles godt
215	Hvis man startede rehabiliteringen allerede under indlæggelsen med en samtale mellem læge/sygeplejerske, patient og nærmeste pårørende, ville det fjerne meget usikkerhed, specielt hos pårørende, som måske går alene med mange tanker, som man ikke får sat ord på og derfor heller ikke får besvaret.	Godt

233	I de ti år, jeg har haft sygdommen, er udbuddet blevet meget bedre. Men når man er kørt igennem et forløb, mangler der noget opfølgning.	Godt
235	Jeg har mange andre ting at døje med [].	Både godt og dårligt
244	Et barskt forløb helt fra 1999 med det første anfald. Jeg kunne mindre og mindre. [Vinteren] 2006 til [sommeren] 2006 en prøvelse så barsk. Til operation [om sommeren] plus [over et år] om at komme sig helt! Barskt!	Særdeles godt
247	Mange spørgsmål går også på kommunens deltagelse i mit sygdomsforløb. Der har aldrig været noget på banen fra deres side, kun afslag på hjemmehjælp.	Både godt og dårligt
259	Særdeles godt behandlet af læge og sygehus. RIGTIG DÅRLIGT BEHANDLET AF NORDDJURS KOMMUNE.	Særdeles godt
295	Der var tale om en LILLE blodprop, og mit hjerte fungerer fint.	Godt
304	Ligger nok lige på grænsen til diabetes II.	Både godt og dårligt
308	Mit indtryk er, at hvis jeg som patient var blevet involveret mere i både behandling og beslutninger, ville min tilfredshed med forløbet have været langt større.	Både godt og dårligt
310	Tilfredsstillende.	Godt
333	Har to kunstige knæ []. Er nu svagt gående.	Dårligt
340	Ville ønske, der var samme kompetencer i kommunerne som på sygehuset.	Både godt og dårligt
350	En tilfreds "kunde".	Særdeles godt
367	Jeg savnede hjælp fra sygehuset i den første tid efter udskrivelsen - opfølgningssamtale. Fik en samtale med Hjerteklinikken efter anvisning fra praktiserende læge.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
16	God forståelse af min nuværende læge og sygehus.	Særdeles godt
25	Ja, min kone har også fået besked om min sygdom hele vejen, derfor er hun en kæmpe hjælp i hverdagen.	Særdeles godt
67	God behandling.	Særdeles godt
97	[] Jeg har ikke fået egentlig behandling udover inhalator, som jeg i forvejen fik for astma.	Uoplyst
100	Jeg har det helt udmærket.	Uoplyst
101	Min praktiserende læge har sagt, at jeg skal holde op med at ryge.	Både godt og dårligt
110	Jeg har ikke selv gjort noget særligt.	Både godt og dårligt
125	Samlet vil jeg sige, at det er godt nok!	Både godt og dårligt
135	Da jeg blev henvist til privat praksis, blev der taget hånd om sygdommen.	Godt
144	Har fået udleveret pjecer angående KOL og ikke andet.	Dårligt
154	Skuffet over, at der skulle gå 18 år til en diagnose.	Meget dårligt
191	Jeg er ikke så hårdt trængt. Jeg bruger min [medicin] og har ingen problemer.	Uoplyst
209	Jeg bliver forpustet af at gå langt eller op ad trapper.	Uoplyst
218	Svært ved at huske, hvad jeg skal.	Godt
228	Den bedste information har været ved Lungeklinikken i Århus, de få gange jeg har været der. Har kun en lungekapacitet på [], så der er ikke så meget at rutte med.	Godt
269	Jeg mener godt, man kunne yde mig lidt hjælp i hverdagen til pasning af mit hjem, da jeg foruden KOL også lider af dårlig ryg.	Både godt og dårligt
282	Bedre behandling af sygdommen medicinsk, eller anden type behandling.	Både godt og dårligt

286	Jeg er meget glad for min læge [].	Særdeles godt
345	Jeg kunne tænke mig vejledning, på trods af at jeg ryger, uden man skal have dårlig samvittighed over det.	Både godt og dårligt
366	Hvad sker der nu? Havner det hele i en bunke med statistikker, eller bliver det hele kun en masse fine ord, som man kan høre om i radioen eller læse om i avisen?	Dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
2	Min kone har haft diabetes I (i lang tid), så hun er en stor hjælp.	Både godt og dårligt
30	Jeg mener, ALLE skal på diabetesskole.	Godt
50	Kommunen er, efter min mening, meget positiv.	Både godt og dårligt
51	Jeg har fået førtidspension.	Særdeles godt
63	Nej, får bladet Diabetiker.	Særdeles godt
87	Jeg har ikke fået støtte.	Uoplyst
89	Lægen super.	Særdeles godt
93	Vidste ikke, at sygehus og kommunen havde tilbud til mig.	Dårligt
149	Fungerer ganske udmærket med min gammelmandssukkersyge i almindelighed [].	Særdeles godt
198	Hos lægen - god.	Uoplyst
288	Jeg anede ikke, at der var andre muligheder end lægen! Starter på nyt præparat sommeren 2011.	Dårligt
297	Spørg hellere til sygdom i familien - arv og eventuelt overbelastning.	Både godt og dårligt
323	Har deltaget i projekt ADDITION - tidlig opsporing af diabetes II.	Særdeles godt
338	Ingen information. Kun min marvan-sygeplejerske kan ikke tage blodsukkerprøver, da kommunen ikke mener, det er nødvendigt.	Dårligt
357	Den rigtige kost og motion (aktivitet).	Uoplyst

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til det at tage vare på dig selv?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
19	Har ICD, det giver stor tryghed.	Særdeles godt
28	Nogle gange er man i tvivl og ved ikke, hvem man skal henvende sig til.	Både godt og dårligt
43	Bliver forpustet ved løb, gang og så videre, men langt mindre end før operationen i [sommen] 2008.	Godt
46	Før operation på Skejby var ambulancepersonalet interesseret i at vide, om jeg ville deltage i et forsøg. Resultatet af MR-scanning er aldrig oplyst. .	Godt
52	Jeg har en diskos prolaps i ryggen. Sammenlagt giver det nogle problemer, men jeg kan klare mig selv, heldigvis, da kommunen intet gør eller har gjort eller tilbudt noget.	Meget dårligt
59	Tager ofte [medicin]. Dette er en stor hjælp!!	Både godt og dårligt
68	Ved smerte - utryg.	Både godt og dårligt
82	Har fået en stent, ballon.	Godt
86	Spis sundt. Motion.	Både godt og dårligt
88	[] Jeg prøver at holde mig selv orienteret om, hvad der er godt for mig. Går ti kilometer ugentlig, laver [motion] og øvelser for min krop.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
11	Dyrker meget motion.	Både godt og dårligt
16	Holder mig i gang med mange gåture (med rollator), når jeg kan. Har kaldeapparat fra hjemmeplejen.	Godt
50	Styrketræning.	Godt
63	Forsøger altid at finde psykisk styrke i al elendigheden.	Både godt og dårligt
65	Det er, når det hele fungerer, at jeg glemmer at tage en dosis. Det er, når jeg har det rigtig slemt og skal have stærk medicin, det påvirker mig psykisk.	Både godt og dårligt
69	Det er et mareridt uden hjælp, når man er og bor alene.	Meget dårligt
81	Forsøge, for Gud ved hvilken gang, at blive røgfri.	Meget dårligt
96	Har fået depressivmedicin i 30 år. Synes, det er blevet værre efter beskeden om KOL.	Meget dårligt
110	I perioder minus røg. I perioder mindre røg. Falder i under stress. Røg er det største problem.	Særdeles godt
115	Kunne godt tænke mig at få undervisning og komme til diætist.	Dårligt
117	Min kone tager vare på mig.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
9	I tvivl angående kulhydrater i forbindelse med medicin.	Både godt og dårligt
15	Ville gerne tabe mig, men åbenbart ikke gerne nok. Har heldigvis hund (motion).	Både godt og dårligt
34	Man kan være bekymret for, hvornår der kommer yderligere komplikationer - synet, benene.	Både godt og dårligt
41	Jeg er blevet mere opmærksom på min krop.	Godt
51	Da jeg er cancerpatient, er det den sygdom - ikke diabetes - der hæmmer mig fysisk.	Både godt og dårligt
58	Da jeg er medlem af Diabetesforeningen, får jeg megen information igennem deres med-	Særdeles godt

	lemsblad. Jeg har læst i en engelsk avis, at det er gavnligt at spise en teske kanel hver dag. Det har jeg gjort de sidste fem år.	
73	Nu har jeg i mellemtiden også fået forhøjet blodtryk og får to slags medicin for dette. Jeg gør mit bedste for at tage vare på mig selv, men må spare ret meget af økonomiske grunde. Dette påvirker min livsstil. Men jeg får gået nok.	Godt
74	Jeg har været indlagt på Skejby Sygehus og andet sygehus tre gange med lungebetændelse.	Både godt og dårligt
75	Jeg har et meget svagt syn.	Særdeles godt
89	Det er jo kun en måned.	Godt
90	Efter jeg er fyldt 90 år, må det vel siges: Ok.	Særdeles godt
94	Jeg er desværre blevet handicappet, da jeg i 2010 blev opereret for en udposning på [puls-åren]. Efterfølgende måtte jeg have det [ene] ben amputeret oppe på låret dagen efter (muligvis på grund af diabetes).	Godt
112	Går til fodterapeut cirka hver femte uge.	Særdeles godt

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til din praktiserende læge og lægens personale?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Jeg har ikke haft behov for hjælp til at håndtere ovenstående.	Særdeles godt
8	Har ikke brug for kurser eller at mødes med andre.	Særdeles godt
19	Medicin hovedsageligt bestemt af hospitalet. Egen læge laver nødtigt om på det.	Særdeles godt
31	Egen læge har kun været involveret i kontrol af blodprøver.	Godt
38	Nej, er ikke i behandling.	Uoplyst
42	Lægens personale er meget informerede og kommer med gode råd.	Godt
43	Jeg blev [for mange år siden] fejldiagnosticeret med astma og først [for nogle år siden] sendt til hjertespecialist efter utallige henvendelser og luftproblemer - "husk at tage din astmamedicin!"	Godt
46	Venlige og imødekommende.	Godt
52	Jeg får udskrevet de recepter, jeg beder om. Min medicinering er den samme, som blev ordineret i 2005, hvor jeg gik til kontrol på Odder Sygehus [].	Meget dårligt
59	Har været under behandling af sygehuset. Lægen har kun i mindre grad været "indblandet". Udskriver kun recepter efter anvisning af sygehuset.	Både godt og dårligt
68	Får kontrolleret INR-tal cirka en gang per måned (af sekretær).	Både godt og dårligt
70	Der er ej behov udover kontrolbesøg.	Særdeles godt
71	Jeg er tryk ved min læge.	Både godt og dårligt
76	Jeg er yderst tilfreds med både min læge og lægens personale.	Særdeles godt
86	Bruger hospitalet.	Både godt og dårligt
88	Ja, jeg synes, de har for travlt. Ofte føler jeg, at jeg selv skal komme med svarene.	Både godt og dårligt
99	Forløbet har nu været fem år. Der er kun givet vejledning, efter ophold på sygehus, af sygehuspersonalet.	Både godt og dårligt
101	Er meget tilfreds med min læge plus lægens personale.	Særdeles godt
103	Høre hvad jeg siger, ikke hvad de tror og gerne vil, at jeg skal sige. At de ser mig som en HEL person, ikke som opdelt person, hvor hver enkel del af min krop hører til på forskellige steder/afdelinger, alt efter hvilken sygdom det drejer sig om. Jeg er "EN" person, med et hoved, en krop og en psyke, alt ved mig indvirker/påvirker hinanden.	Både godt og dårligt
105	Jeg er tilfreds.	Særdeles godt
106	Helt tilfredsstillende.	Godt
111	God behandling.	Godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
3	Er helt tilfreds.[] Har benyttet rygestop-konsulent individuelt.	Særdeles godt
6	Jeg omtaler aldrig KOL for min læge.	Både godt og dårligt
12	Jeg skal bare komme til tjek én gang om året. Der foregår ikke andet.	Dårligt
18	Jeg har et fint forhold til både læge og personale.	Godt
35	Han henviste mig for cirka to år siden til Lungemedicinsk Ambulatorium, og har dermed med-	Godt

	virket til at løse opgaven. Har overfor ambulatoriet insisteret på, at jeg fortsat skal komme der.	
37	Det er en god læge, som kommer og ser, hvordan det går.	Godt
44	Har det fint med min praktiserende læge, og har derudover en datter, der er læge.	Godt
45	Jeg synes, jeg får en meget fin behandling og medicinering.	Særdeles godt
63	Alt for langsom.	Både godt og dårligt
69	De forstår ikke, at det er et stort problem med KOL, og at min tilstand forværres dag for dag.	Meget dårligt
79	Har kun i [vinter] 2011 fået taget prøve med pust efter en lungebetændelse. Vi har kun haft en samtale, hvor vi snakkede om stop rygning. Det forbavser ham, at jeg kan være så aktiv uden at blive forpustet.	Uoplyst
87	Min læge følger min sygdom nøje. Spørger uopfordret ind dertil.	Godt
96	Det eneste jeg fik, var materiale om rygestop.	Meget dårligt
110	Som sygeplejerske [] har det ikke været aktuelt, da jeg har arbejdet med det en del år.	Særdeles godt
113	Stor imødekommenhed hos hele personalet. Problemer tages altid alvorligt, og der handles hurtigt.	Godt
115	Gerne et kursus.	Dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
7	Jeg er meget glad for min læge, og jeg føler, at hun er lydhør overfor det, jeg siger.	Godt
17	Hun agerer fornuftigt, og kender mig virkelig godt.	Godt
22	Det fungerer tilpas.	Godt
25	Har været på diabetesskole (amtssygehuset).	Godt
27	Min diabetes kontrolleres af Diabetesambulatoriet på Horsens Sygehus.	Godt
32	Min praktiserende læge har ikke så meget med min diabetes at gøre. Det gør NN på hospitalet.	Særdeles godt
36	Bad selv egen læge om at komme på diabeteskursus på Sundhedscenter Århus Vest (for arabisktalende).	Godt
41	Jeg føler mig tryk ved, at der er opmærksomhed [på] mig og min sygdom.	Godt
55	Min læge har henvist mig til Diabetesambulatoriet Tage Hansens Gade, hvor behandlingen er meget professionel.	Godt
56	Har ny praktiserende læge. Kun haft et langstidsblodsukker[forløb]. Derfor ikke noget egentligt forløb hos denne endnu.	Både godt og dårligt
64	Har de bedste læger og personale.	Godt
73	Jeg er generelt godt tilfreds med min læge.	Godt
74	Har været under et Odder Sygehus, siden Horsens Sygehus.	Både godt og dårligt
75	En udmærket behandling hver anden måned.	Særdeles godt
84	Jeg bruger ikke min praktiserende læge i forbindelse med min diabetes.	Godt
89	Han siger tingene, som de er, og det er jeg glad for.	Godt
93	Kommer til kontrol hver tredje måned.	Godt
94	Lægen kender mine vaner med god motion og diabetesvenlig kost, som min [ægtefælle] hjælper med.	Godt
98	Har fået et hæfte angående type II.	Både godt og dårligt

104 Er godt tilfreds med min læge.

Godt

112 Får fin behandling - kontrol af blodsukker.

Særdeles godt

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til sygehuset?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Genoptræningsforløb både fysisk og mentalt godt, men der gik for lang tid efter udskrivelse, før det kom i gang.	Særdeles godt
14	Anser 80 procent af lægerne på afdeling AHA (THG) som dårlige/ringe til at kommunikere.	Både godt og dårligt
19	Har ikke modtaget noget tilbud.	Særdeles godt
21	For lidt genoptræning.	Særdeles godt
31	Ingen tilbud og intet behov herfor.	Godt
42	Jeg har fået en god behandling.	Godt
46	Ubehagelig nedgørelse af [patient] på afdeling AHA (Tage Hansens Gade).	Godt
47	Kun godt.	Særdeles godt
52	Jeg har aldrig modtaget nogen tilbud om undervisning eller træning fra noget sygehus.	Meget dårligt
53	Jeg fik en god og grundig vejledning både under og efter indlæggelsen.	Særdeles godt
59	Har oplevet i forbindelse med indlæggelserne, at de forskellige læger ikke altid var enige i behandlingsforløbet. Højre hånd ved ikke altid, hvad venstre hånd lavede. Måtte selv "presse på"!!	Både godt og dårligt
68	Har henvist til fysioterapeut.	Både godt og dårligt
76	Jeg er fuldt ud tilfreds med opholdet på sygehuset.	Særdeles godt
78	[Problemer] tre uger efter bypassoperation. Kontaktede Hjerterafdelingen og fik lægesamtale. Lægen undersøgte mig, men slog det hen. Tre dage efter fik jeg en ny samtale med anden læge. Foruden [sygdom] havde jeg [væske i kroppen].	Både godt og dårligt
83	Hvad menes der om rehabilitering? Jeg har det godt!	Godt
88	Her på Samsø har jeg ikke fået nogen tilbud. Lige efter min bypassoperation fik jeg tilbud om undervisning, men det foregik i Århus, og det var ret så problematisk at følge den.	Både godt og dårligt
97	Skejby Sygehus hvor jeg blev behandlet/opereret og efterfølgende overført til viderebehandling [] på Aarhus Sygehus [], og senere kontrol og vejledning på [] klinikken, synes jeg, har ydet en særdeles god og faglig behandling under hele forløbet. Stor tak til alle ansatte, og hvis der skal gives karakter kan det kun blive et stort 13-tal.	Særdeles godt
101	Mange, mange roser til personalet på sygehuset. Gælder også Falcckfolkene.	Særdeles godt
103	Jeg har ikke fået disse tilbud.	Både godt og dårligt
105	Jeg fik tilbudt rehabiliteringen, men blev stoppet af lægerne.	Særdeles godt
111	God behandling.	Godt
114	"Kun" et lille hjerteanfald. Motion og genoptræning ikke nødvendigt.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
6	Kunne ønske tilbud om undersøgelse af ændringer i min lungekapacitet.	Både godt og dårligt
11	[] Var indlagt i [udlandet] og fik det der konstateret.	Både godt og dårligt
24	Har aldrig modtaget tilbud fra nogen om undervisning og mad.	Meget dårligt
35	Jeg er inde i et rehabiliteringstilbud. Jeg har haft tre ud af 14 lektioner. Diætisten har vi til	Godt

	gode.	
39	Dårlig organisation, tre måneders ventetid på svar for et EKG. Og ventetid i tre måneder inden tid til EKG efter svært kollaps.	Meget dårligt
57	Har ikke hørt om kurser.	Meget dårligt
63	Sygehus eller læge burde nok have kunnet fange mit problem med manglende ilt tidligere.	Både godt og dårligt
65	Har ikke været indlagt, kun fået konstateret via røntgen.	Både godt og dårligt
69	Lungeklinikken har jeg kontakt med.	Meget dårligt
85	Der er ingen tilbud.	Uoplyst
96	Har ikke kontakt til sygehus.	Meget dårligt
113	Kun tilfredshed med behandling.	Godt
115	Fik en pustetest.	Dårligt
116	Det er rygekurset, lig med afdeling B, der styrer behandlingen ambulant.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
15	Diabetes behandlet i forbindelse med bypassoperation.	Både godt og dårligt
32	Jeg har været undervist på hospitalet, da jeg fik diabetes. Lige nu er det ikke relevant, da det er flere år siden end to år.	Særdeles godt
40	Har været på kursus i starten af forløbet, cirka år 2004.	Særdeles godt
55	Har tidligere gået til diætist på Frederiksberg Hospital. Hun var meget tilfreds med mine madvaner.	Godt
61	Kender ikke noget til det!	Både godt og dårligt
73	Min diabetes blev konstateret på Amtssygehuset, og jeg var tilfreds med både behandling, oplysning og personalet der.	Godt
91	Jeg fik en god snak med personalet.	Både godt og dårligt
107	Har fået helbredsundersøgelse i forbindelse med "addition"-studiet.	Særdeles godt
112	Kompetent og venlig behandling.	Særdeles godt

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til kommunens tilbud?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
8	Kommunens tilbud har ikke været nødvendige for mig. I øvrigt ligger de som regel i min arbejdstid, så det er heller ikke muligt at deltage.	Særdeles godt
14	Ikke relevant, når tilbuddet ikke kendes!!	Både godt og dårligt
19	Har ikke modtaget noget tilbud.	Særdeles godt
21	Jeg har fået pacemaker for tre år siden. Tre kurser, og det går godt.	Særdeles godt
23	Sparetid - tilbud er en by i Rusland.	Særdeles godt
28	Ingen fra kommunen har henvendt sig til mig.	Både godt og dårligt
29	NEJ.	Særdeles godt
31	Har aldrig hørt herom.	Godt
43	Vidste ikke, at der var/er sådanne tilbud.	Godt
46	Vil meget gerne orienteres og have tilbud.	Godt
52	Jeg har ingen tilbud modtaget fra kommunen.	Meget dårligt
59	Aldrig hørt fra kommunen!!	Både godt og dårligt
76	Jeg er godt tilfreds med kommunens tilbud.	Særdeles godt
78	Hvis jeg har fået oplysning, har jeg skønnet ikke "behov" og dermed glemt tilbuddet.	Både godt og dårligt
80	Jeg har ikke oplevet, at der var nogen overhovedet.	Godt
82	Det er 26 år siden, jeg har røget.	Godt
97	Jeg har ikke modtaget eller kendt til noget tilbud eller lignende fra kommunen.	Særdeles godt
100	Jeg har ikke hørt om noget tilbud.	Godt
103	[] Jeg kender ikke til, hvad Århus kommune har at tilbyde mig som hjertepatient.	Både godt og dårligt
106	Kommunen har ikke kontaktet mig på noget tidspunkt.	Godt
114	Har ikke savnet nogen tilbud.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
6	Er det vilkårligt, hvem der får tilbud?	Både godt og dårligt
11	Har aldrig hørt om dem og føler måske heller ikke, at jeg har behov.	Både godt og dårligt
12	Jeg ved ikke, hvad de er.	Dårligt
24	Har aldrig hørt noget om det.	Meget dårligt
26	Ingen tilbud.	Både godt og dårligt
35	I min kommune findes ingen tilbud rettet mod KOL-patienter. Ved henvendelse får man svar, at ved behov vil man overveje... Har dog deltaget i "Patientuddannelse", som jo ikke er specielt KOL-relateret.	Godt
39	Kender ikke tilbuddene.	Meget dårligt
45	Har aldrig fået kommentarer fra kommunen, altid fra læger.	Særdeles godt

50	Deltog KOL-hold.	Godt
65	Vidste ikke, de fandtes.	Både godt og dårligt
69	Jeg har aldrig hørt om, at kommunen har nogen tilbud.	Meget dårligt
77	Er der nogen tilbud.	Dårligt
81	Hvilke tilbud?	Meget dårligt
85	Der er ingen tilbud.	Uoplyst
87	Ville gerne være bekendt dermed.	Godt
96	Måtte selv finde ud af det via en bekendt. Lægen har kun været involveret i rygestop og medicin (har skiftet læge for nylig på grund af dårlig information om KOL).	Meget dårligt
113	God hjælp på sundhedsklinikken.	Godt
115	Har ikke fået tilbudt.	Dårligt
116	(Måske) fået diagnosen KOL for et år siden. Arbejder stadig på fuldtid.	Godt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
9	Har ikke personligt opsøgt Diabetesforeningen.	Både godt og dårligt
17	Kender dem ikke i praksis.	Godt
22	Har ingen interesse. Problem at få grønt og fibre nok på plejehjem.	Godt
41	Jeg konsulterer en kostvejleder i kommunens sundhedscenter én gang månedligt. Dette er for at tabe mig og ikke på grund af min diabetes.	Godt
51	Kender ingen tilbud, aldrig mødt det.	Både godt og dårligt
62	Der er ingen tilbud i Samsø Kommune.	Både godt og dårligt
67	Jeg vil kende, hvad er kommunens sundhedstilbud til diabetespatienter.	Både godt og dårligt
73	Jeg kender meget lidt til disse tilbud, men vil gerne vide mere. Desværre har jeg ikke pc og kan endnu desværre ikke få oplysninger der.	Godt
75	Nej. Har bevilling til hjælpemidler [] til blodsuktermåling. Det er jeg meget glad for, og jeg måler blodsukkeret ofte.	Særdeles godt
84	Jeg er blevet frataget mit økonomiske tilskud, og har derfor mistet et rådighedsbeløb til indkøb af den nødvendige mad.	Godt
91	De kunne godt sende mere information ud til deres diabetespatienter.	Både godt og dårligt
92	Ikke nogen interesse.	Godt
102	Kender dem ikke.	Dårligt
109	Har fået tilbudt fodpleje/tjek.	Godt

Århus klyngen

Hvilke undervisningstilbud mangler du?

ID Kommentarer - AKS

- 28 Grundlæggende information om at leve på den korrekte måde efter blodprop.
- 42 Hvordan jeg kommer tilbage til mit gamle liv.
- 46 Et træningsprogram, som blev givet på Tage Hansens Gade.
- 52 Ved ikke. Har aldrig modtaget nogen tilbud, så hvad er relevant?
- 53 Hvis det bliver aktuelt, vil jeg henvende mig hos egen læge.
- 60 Jeg kender ikke det hele med hjertesygdomme.
- 68 Vejledning vedrørende kost.
- 103 I at takle angsten og ensomheden.

Samlet indtryk

- Både godt og dårligt
- Godt
- Godt
- Meget dårligt
- Særdeles godt
- Dårligt
- Både godt og dårligt
- Både godt og dårligt

ID Kommentarer - KOL

- 2 Mangler at få dem tilbudt.
- 11 Angående kost.
- 12 Ikke-eksisterende.
- 16 For eksempel gymnastik beregnet til KOL-patienter.
- 26 Er ikke i stand til dette.
- 30 Ved ikke, hvad der findes.
- 33 Kender ikke dem, der er!
- 35 Konditionstræning i kommunen.
- 57 Jeg ved jo ikke, hvilke der er, og som er relevante.
- 65 I det hele taget.
- 69 Om hjælp til hverdagen.
- 81 Coaching i forbindelse med rygestop.
- 87 Ikke mig bekendt.
- 95 Rygestopkursus.
- 96 Kost, motion.
- 115 Undervisning, diætist om kost.
- 116 Endelig diagnose.

Samlet indtryk

- Både godt og dårligt
- Både godt og dårligt
- Dårligt
- Godt
- Både godt og dårligt
- Dårligt
- Dårligt
- Godt
- Meget dårligt
- Både godt og dårligt
- Meget dårligt
- Meget dårligt
- Godt
- Både godt og dårligt
- Meget dårligt
- Dårligt
- Godt

ID Kommentarer - Diabetes

- 1 Flere oplysninger om sygdommen.
- 9 Kostvejledning.
- 10 Alt.
- 20 Motion, program, kost.

Samlet indtryk

- Både godt og dårligt
- Både godt og dårligt
- Både godt og dårligt
- Dårligt

22	For lidt råkost på plejehjem.	Godt
34	Madplan - hvad må man spise og drikke.	Både godt og dårligt
36	Medicin.	Godt
51	Diætist.	Både godt og dårligt
54	Madlavning.	Godt
56	Vurdering af eksisterende opskrifter.	Både godt og dårligt
61	Følgesygdomme. Viden om for højt og for lavt blodsukker.	Både godt og dårligt
66	Omkring følgesygdomme.	Godt
84	Jeg ved ikke hvilke tilbud, der findes.	Godt
89	At få motion. Kost.	Godt
91	Angående diabetes.	Både godt og dårligt
102	Ved ikke.	Dårligt

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til sammenhæng i din behandling?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
4	Det var i høj grad medvirkende til, at jeg kom hurtigt i gang med at arbejde igen, at jeg kunne starte på deltid, delvist dækket af kommunen.	Særdeles godt
31	Ingen sammenhæng.	Godt
43	Min læge burde have sendt mig til hjertelæge længe før 2008.	Godt
46	Det har været et stort ønske om åbenhed om min situation. Der er presset på flere gange, men altid med et negativt resultat.	Godt
52	Jeg har været indlagt her på Samsø [flere] gange på grund af hjertet, [flere] gange via egen læge, og én gang hvor jeg selv henvendte mig på centret []. Alle gange har været ca. [et døgn], hvorefter jeg er sendt hjem.	Meget dårligt
59	Ved samtaler med hospitalets læger er sygeplejerske ikke med! Dette skal ændres, sygeplejerske skal deltage i samtalerne. Læger har ofte for travlt - ikke tid.	Både godt og dårligt
76	Jeg er fuldt ud tilfreds med behandlingen af min sygdom.	Særdeles godt
99	Systemet burde, efter en længere periode, følge op på et sygdomsforløb.	Både godt og dårligt
103	Dårlig kommunikation og lange ventetider, specielt på svar efter undersøgelser. Hvem gør hvad?	Både godt og dårligt
106	Kommunale tilbud?	Godt
114	Jeg synes, at der generelt bliver passet godt på mig, og jeg er taknemmelig for det.	Særdeles godt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
5	Har ikke oplevet nogen egentlig sammenhæng.	Både godt og dårligt
12	Der er ingen.	Dårligt
24	Har bare fået at vide, jeg havde KOL og udleveret inhalator.	Meget dårligt
30	Ikke noget egentligt samarbejde, får blot medicin - langt mellem funktionskontrol. Ingen undervisning eller vejledning. Ved ikke hvilken støtte, der kan tilbydes.	Dårligt
50	Savner regelmæssige pustepøver.	Godt
65	Kunne bruge hjælp i det daglige i de perioder, hvor jeg ikke har luft til blot at gå fra mit stuebord til mit køkken m.m. - daglige "gøremål".	Både godt og dårligt
85	Der er ingen behandling udover medicin. Får bare en recept.	Uoplyst
116	Er nok stadig i et udredningsforløb - KOL, astma eller begge dele.	Godt
117	Regelmæssige hospitalsbesøg (p.t. hvert halve år) (pustepøver).	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
17	Min hustru havde diabetes, før jeg fik det konstateret.	Godt
41	Jeg har ikke været klar over, eller er blevet gjort opmærksom på, at der var tilbud fra sygehus og kommune.	Godt
49	Det har været et økonomisk chok til kosten.	Både godt og dårligt
51	Da jeg har været/er ramt af anden sygdom, er diabetes kommet i anden række.	Både godt og dårligt
61	Hvad kan kommune og sygehuse tilbyde?	Både godt og dårligt

72	Jeg er alene.	Både godt og dårligt
73	Det har været uden særlige problemer. Men tak for interessen!	Godt
74	Har dårlig ryg [] samt kunstig hofte [].	Både godt og dårligt
89	Det er jo så nyt!	Godt
102	Det er svært at leve med diabetes, efter jeg har mistet konen, og det er også det, der er med til, at jeg overhovedet har diabetes - psykisk dårligt.	Dårligt

Århus klyngen

Har du yderligere kommentarer til dit samlede indtryk?

ID	Kommentarer - AKS	Samlet indtryk
14	Godt hos egen læge. Dårligt på sygehus (THG).	Både godt og dårligt
28	Jeg blev udskrevet alt for tidligt og med manglende information omkring medicin. Så jeg led i to måneder. Var til vagtlægen hver dag.	Både godt og dårligt
46	En kompetent, lægelig vurdering af sygdommen, ikke mindst for mine nærmeste.	Godt
59	Efter første operation på Skejby sagde lægen NN, "der er mere". Dette blev aldrig fulgt op. Først sygeplejerske NN sørgede for UG indlæggelse på Skejby til UG ballonudvidelse plus stent et år senere. Stor tak til sygeplejersken NN. Hun hjalp meget!!	Både godt og dårligt
68	Sygehuset ordinerede motion, lægen har ikke deltaget i noget.	Både godt og dårligt
71	Min oplevelse af hospitalsophold og behandling i Århus var særdeles godt.	Både godt og dårligt
76	Det samlede er fuldt ud tilfredsstillende.	Særdeles godt
78	Aftalt to til tre kontrolbesøg hos praktiserende læge eller hjerteafdelingen på sygehuset ville være godt. Her kunne skemaer som dette udfyldes til feedback.	Både godt og dårligt
103	Har nok følt, at sygehuspersonalet, jeg har været i kontakt med, når jeg har været indlagt, har givet mig mere tryghed end jeg oplever, jeg får fra min praktiserende læge. Det handler nok om, at sygehuspersonalet tager sig tid til at høre på, hvad jeg har at sige. Jeg føler, at når jeg kommer til min praktiserende læge, så er det blodtrykket, der skal måles. Der er ikke sat tid af til at høre, hvordan jeg har det. Mange gange har jeg forberedt mig med spørgsmål, men får aldrig stillet dem, fordi lægen signalerer, at det er der ikke tid til. Da klapper jeg i som en østers, og er ofte ked af det over, at jeg ikke klarede at få stillet mine spørgsmål.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - KOL	Samlet indtryk
3	Har ikke søgt megen egentlig "støtte", men alt nødvendigt og ønsket er helt fint. Behandlingsforløb: Super.	Særdeles godt
5	Har i perioder været til kontrol på Luam i Århus. Men er henvist til egen læge. Herfra sker der intet, hvis ikke jeg selv tager initiativ.	Både godt og dårligt
6	Ude af øje, ude af sind er nok ikke helt rigtigt, men jeg skulle måske bringe emnet KOL på bane over for min læge.	Både godt og dårligt
11	Har det godt med den medicin, jeg får (siden 2006), og at min læge holder øje med mig. [].	Både godt og dårligt
13	Får ikke ilt mere. Kun inhalator morgen og aften.	Godt
35	Praktiserende læge, sygehus, ambulatorium gør en god indsats. Kommunen gør intet.	Godt
63	KOL er en "fy-sygdom" - selvforskyldt!!! Derfor er det ikke sjovt at blive ramt af den. Skemaet her underbygger det - ingen spørgsmål om andet end tobak!!! Støv, dampe, hoste fra barnsben berøres ikke.	Både godt og dårligt
69	Jeg mangler hjælp til ny bolig, handle varer, madlavning, vask osv.	Meget dårligt
79	Har jo ikke været på tale, at jeg skal behandles, udover at jeg har min [medicin] [].	Uoplyst
81	Mit første møde med behandling var en uforkammet læge, der bad mig holde op med at ryge, og som nægtede mig behandling for yderligere åndedrætsbesvær efter en lungehindebetændelse. At jeg boede/bor i fugtige boliger med skimmelsvamp, er åbenbart irrelevant. Havde indtil da aldrig haft nogen problemer.	Meget dårligt
85	Har ikke noget indtryk, da der ikke er nogen behandling.	Uoplyst
110	Har fået rigelige tilbud. Selvforskyldt hvis ikke resultatet er tilfredsstillende. Har siden behandlingsens start ikke haft lungeinfektioner.	Særdeles godt

117	Spørgsmålet mener vi er: skyldes tilstanden [den ene sygdom] eller [den anden]? Da NN har begge dele.	Både godt og dårligt
ID	Kommentarer - Diabetes	Samlet indtryk
15	Både godt og dårligt, fordi jeg ikke har bedt om mere.	Både godt og dårligt
17	Jeg synes generelt, jeg ikke har tid, kræfter, lyst, motivation til at gøre noget alvorligt ved motion og kost. Men det er ikke viden, jeg savner.	Godt
48	Der er gået økonomi i sygdommen.	Godt
61	Føler mig "alene" i forløbet!	Både godt og dårligt
73	<input type="checkbox"/> Jeg var nødt til at spise rigtigt.	Godt
91	Bedre information.	Både godt og dårligt
98	Kender ikke nok til undervisningstilbud. Svært at svare på noget, jeg ikke kender til. Har kun haft kontakt til egen læge.	Både godt og dårligt
108	Ventetiden på at komme til øjenlæge er cirka et år. Det er ikke ok.	Uoplyst

Bilag 7. Referencer

1. Balleby, M. og Ørtenblad, L, Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland (2009): *Borgernes Perspektiv. Udfordringer for kronikerindsatsen*. Grafisk Service, Region Midtjylland.
2. Bjørnholt Nielsen, P. og Ørtenblad, L. (2011). *Audit i et tværsektorielt perspektiv*. Lokaliseret den 16.1.2012 på <http://www.cfk.rm.dk/aktuelt/cfkvisnyheder?visNyhed=104977>
3. Collins, D. (2003): Pretestning survey instruments: An overview of cognitive methods. *Quality of Life Research* 12, pp. 229-238.
4. Forløbsprogramgruppen for Hjertekar, Region Midtjylland (2008). *Forløbsprogrammer for Hjertekarsygdom. Fokus på rehabilitering efter blodprop i hjertet og svær hjertekrampe*. Region Midtjylland (2008). Lokaliseret den 4.9.2009 på <http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/kronisk+sygdom/forl%c3%b8bsprogrammer/forl%c3%b8bsprogram+for+hjertekarsygdom>
5. Forløbsprogramgruppen for KOL, Region Midtjylland (2008). *Forløbsprogrammer for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom*. Lokaliseret den 4.9.2009 på <http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/kronisk+sygdom/forl%c3%b8bsprogrammer/forl%c3%b8bsprogram+for+kol>
6. Forløbsprogramgruppen for type 2 diabetes, Region Midtjylland (2008). *Forløbsprogrammer for type 2 diabetes*. Region Midtjylland (2008). Lokaliseret den 4.9.2009 på <http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/kronisk+sygdom/forl%c3%b8bsprogrammer/forl%c3%b8bsprogram+for+type+2+diabetes>
7. Frølich, A., Hendriksen, C. & Jørgensen, S.J. (2005), *Optimering af indsatsen ved kroniske sygdomme: Model for en sammenhængende indsats*, Ugeskrift for læger, no. 167/3, pp. 266-268.
8. Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet. Den Danske Kvalitetsmodel (2009). *Akkrediteringsstandarder for sygehuse* (1. version, 2. udgave). Lokaliseret den 12.2.2010 på <http://www.ikas.dk/Sygehuse.aspx>
9. Presser, S. et al. (2004): Methods for testing and evaluation survey questions. *Public Opinion Quarterly*, Vol. 68, No. 1, 2004. Pp. 109-130.
10. Sundhedsstyrelsen (2005). *Kronisk sygdom. Patient, sundhedsvæsen og samfund* (ver. 1,0). Lokaliseret den 12.9.2009 på www.sst.dk
11. Sundhedsstyrelsen (2008). *Forløbsprogrammer for kronisk sygdom – generisk model*. København. Lokaliseret den 19.10.2009 på

http://www.sst.dk/—/media/Planlaegning%20og%20kvalitet/Kronisk%20sygdom%20og%20forloepsprogrammer/links%20til%20publikationer/kronikerrapporter/kronisk_forloepsprogrammer2008.ashx

12. Ørtenblad, L. og Balleby, M. (2008). *Perspektiv på den faglige indsats blandt borgere med Diabetes type 2 – et bidrag til udarbejdelse af kronikerprogram for Diabetes type 2 i Region Midtjylland*. Lokaliseret den 8.9.2009 på http://www.rm.dk/files/Sundhed/Sundhedsstaben/Regionalt%20Sundhedssamarbejde/KRONISK%20SYGDOM/kronikerområdet/diabetes%20type%202/Rapport_Diabetes_Juni08.pdf
13. Ørtenblad, L. og Balleby, M. (2008). *Perspektiv på den faglige indsats blandt borgere med en hjertesygdom – et bidrag til udarbejdelse af kronikerprogram for hjertekarsygdomme i Region Midtjylland*. Lokaliseret den 8.9.2009 på <http://www.rm.dk/files/Sundhed/Sundhedsstaben/Regionalt%20Sundhedssamarbejde/KRONISK%20SYGDOM/kronikerområdet/Hjertekar/FGI%20rapport%20-%20maj%2008.pdf>
14. Ørtenblad, L. og Balleby, M., Center for kvalitetsudvikling, Region Midtjylland (2008). *Perspektiv på den faglige indsats blandt borgere med KOL – et bidrag til udarbejdelse af kronikerprogram for KOL i Region Midtjylland*. Lokaliseret den 8.9.2009 på http://www.rm.dk/files/Sundhed/Sundhedsstaben/Regionalt%20Sundhedssamarbejde/KRONISK%20SYGDOM/kronikerområdet/KOL/borgerperspektiv_KOL_maj08.pdf

Anvendt baggrundslitteratur

15. Buch, M. S. (2008): Forløbskoordination på kronikerområdet. Hvad skal der til? *Fokus nr. 2 2008*.
16. Draborg, E., Kjær, T., Bech, M., Møllerup, M. (2009). *Dokumentationsrapport. Spørgeskemaundersøgelse. PaRIS – Patientens Rejse i Sundhedssektoren*. Syddansk Universitet.
17. Det nationale indikatorprojekt. *Sygdomsområder*. Lokaliseret den 11.9.2009 på <http://www.nip.dk/forside/sygdomsomr%c3%a5der>
18. Krag, A.M., Gut, R., Freil, M., Enheden for Brugerundersøgelser, Region Hovedstaden. (2007). *Patienters oplevelser i Overgange mellem Primær og Sekundær sektor*.
19. Kristensen, Tage Søndergård (2002): *Medicinsk Sociologi. Samfund, sundhed og sygdom*. Munksgaard Danmark.
20. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark et al. (2007). *Hjertekarrehabilitering efter strukturreformen – Rehabilitering og sammenhængende patientforløb for*

kronisk syge. Inspiration til kommuner, regioner, almen praksis, sygehuse m.fl. Lokaliseret den 11.9.2009 på
http://www.dsam.dk/files/6/hjertekarrehabilitering_forebyggendesygehus.pdf

21. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark, Hjerteforeningen og Dansk Cardiologisk selskab (2004). *Hjerterehabilitering på danske sygehuse*. Lokaliseret den 11.9.2009 på
[http://www.hjerteforeningen.dk/files/Rapporter mm/Hjerterehabilitering paa danske sygehuse.pdf](http://www.hjerteforeningen.dk/files/Rapporter_mm/Hjerterehabilitering_paa_danske_sygehuse.pdf)
22. Region Midtjyllands lokale aftaler med de enkelte kommuner (*sundhedsaftaler*). Lokaliseret den 4.2.2010 på
<http://www.rm.dk/sundhed/samarbejde+med+kommunerne/de+lokale+aftaler>
23. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2010). *Sundhedsloven*. Lokaliseret den 4.10.2010 på <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=130455>
24. Twaddle, Andrew C. 1974: The concept of health status. *Social Science & Medicine*, Vol. 8/1974, pp.29-38. Pergamon Press.

