

**Indlæggelse på**  
**Hæmatologisk Afdeling B**  
**Århus Sygehus**  
3. måling



**Indlæggelse på**  
Hæmatologisk Afdeling B  
Århus Sygehus  
3. måling

Konceptet er udviklet af  
Kvalitetsafdelingen i Århus Amt  
Lyseng Alle 1  
8270 Højbjerg

e-mail: [amu@ag.aaa.dk](mailto:amu@ag.aaa.dk)

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til  
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8944 6181  
Pris kr. 75,00

Se rapporten: [www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 416

# Indhold

Læsevejledning.....	5
Formål .....	7
Metode.....	9
Opfølgning på rapporten .....	11

## Resultaterne

1. Om afdelingen .....	15
2. Rapportens datagrundlag .....	19
3. De indlagte patienter.....	23
4. Tolv spørgsmål om tilfredshed.....	25
5. Ventetid og valg af sygehus .....	29
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	33
7. Samlet indtryk af afdelingen .....	35
Litteratur.....	37

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.



# Læsevejledning

Rapporten omhandler resultatet af en patienttilfredshedsundersøgelse i februar 2004 blandt indlagte patienter på:

Hæmatologisk Afdeling B, Århus Sygehus

Rapporten er en standardrapport. Det er således læseren selv, der må ud-drage konklusionerne af de opstillede analyser.

Rapporten igennem lægges der op til, at afdelingen kan sammenligne sig med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre sengeafdelinger. I det omfang sådanne målinger endnu ikke foreligger, er der sat en streg i tabellerne.

I rapporten er det patienterne, der har ordet. Hermed ikke sagt, at det er den objektive sandhed, som kommer frem. Sygehuse er funktions- og fag-opdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede for-løb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordine-ring, god kommunikation og god faglig kvalitet. Den patientoplevede kvalitet og den professionelle faglige kvalitet er begge nødvendige for en god sundhedsfaglig kvalitet.

Der gives her en oversigt over rapportens afsnit, så læseren hurtigt kan finde hen til de afsnit, som har hovedinteressen. Først er der fire afsnit om undersøgelsens rammer: Baggrunden, formålet, metoden og lidt om op-følgning. Det er valgt at medtage de indledende tekster i alle rapporter, da rapporterne ikke altid læses i sammenhæng. For den der kender disse, kan læsningen begynde med afsnit 1 eller direkte med undersøgelsesresulta-terne i afsnit 3:

## **Afsnit 1: Om afdelingen**

Resultaterne fra afdelingens indlagte patienter kan ikke ses løsrevet fra, hvilken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysnin-ger om antal indlagte, lokaleforhold, antal afsnit, specialer mv.

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

Her kan det ses, hvor mange indlagte patienter, der er sendt skemaer ud til, og hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en bort-faldsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad der er tale om en repræsentativ undersøgelse. Her fremgår det også, hvilke andre sengeafdelinger, der er valgt i rapporten som sammenligningsgrundlag.

**Afsnit 3: De indlagte patienter**

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til patienterne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af sengeafdelingens patientsammensætning. Baggrundsoplysningerne bruges herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers oplevelse af indlæggelsesforløbet.

**Afsnit 4: Tolv spørgsmål om tilfredshed**

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 12 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i forbindelse med indlæggelsen. Hvis der tidligere er foretaget måling på afdelingen, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre afdelinger. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne på afdelingen, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på sengeafdelingens eventuelle forskellige afsnit svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 12 spørgsmål, går man til bilag 3.

**Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus**

Her sættes der fokus på de ikke-akutte patienters oplevelse af ventetiden, inden de blev indlagt. Endelig ses der på, hvorfor de planlagte patienter netop har valgt indlæggelse på den aktuelle afdeling/sygehus.

**Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten**

Hvordan opfatter patienten kontakten til lægerne og plejepersonalet under indlæggelsen? Er der for mange kontakter til forskellige læger og plejepersoner?

**Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen**

Patienterne bliver i skemaerne bedt om at give en samlet vurdering af afdelingen. Fra en til fem stjerner, hvor én stjerne står for "uacceptabelt" og 5 stjerner for "enestående".

Også her er der mulighed for sammenligning med eventuelle tidligere målinger og patientsvar fra andre afdelinger. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem de forskellige typer af indlagte, kan man gå til bilag 2. Ønsker man at se kommentarerne, som de er knyttet til denne samlede vurdering, findes også disse i bilag 3.

Undersøgelsens standardrapport og procedurer er udviklet og beskrevet af projektleder Erik Riiskjær, konsulent Marit Jensen og adm. konsulent Anna-Marie Munch, Kvalitetsafdelingen.



# Formål

## Måling af patienttilfredshed

Måling er en bevidst og systematisk form for iagttagelse. Ansatte kan dagligt iagttage patienterne og danne sig et indtryk af deres oplevelser. Men med et spørgeskema er der bevidst taget stilling til, på hvilke områder patienternes oplevelser iagttages. Og der er valgt en systematik, som lader alle adspurgte tælle lige meget. Det giver måske et andet resultat end hverdagens iagttagelser, hvor de dårlige oplevelser kan have en tendens til at fylde mest.

Med et spørgeskema måles brugernes oplevelse af de ydelser de får, og det er *ikke* det samme som medarbejdernes dygtighed. Derimod kan dygtige medarbejdere være en nærliggende årsag til tilfredshed hos brugeren. Men der kan være mange andre årsager til tilfredshed.

Formålet med at måle er at finde frem til områder, der kan forbedre brugernes tilfredshed. Måleresultaterne skal betragtes som en overordnet scanning, hvor det bagefter er vigtigt at finde den bagvedliggende årsag. Et undersøgelsesresultat kræver altså analyse, for at man kan få et godt handlegrundlag.

## Formål

Konceptets formål er:

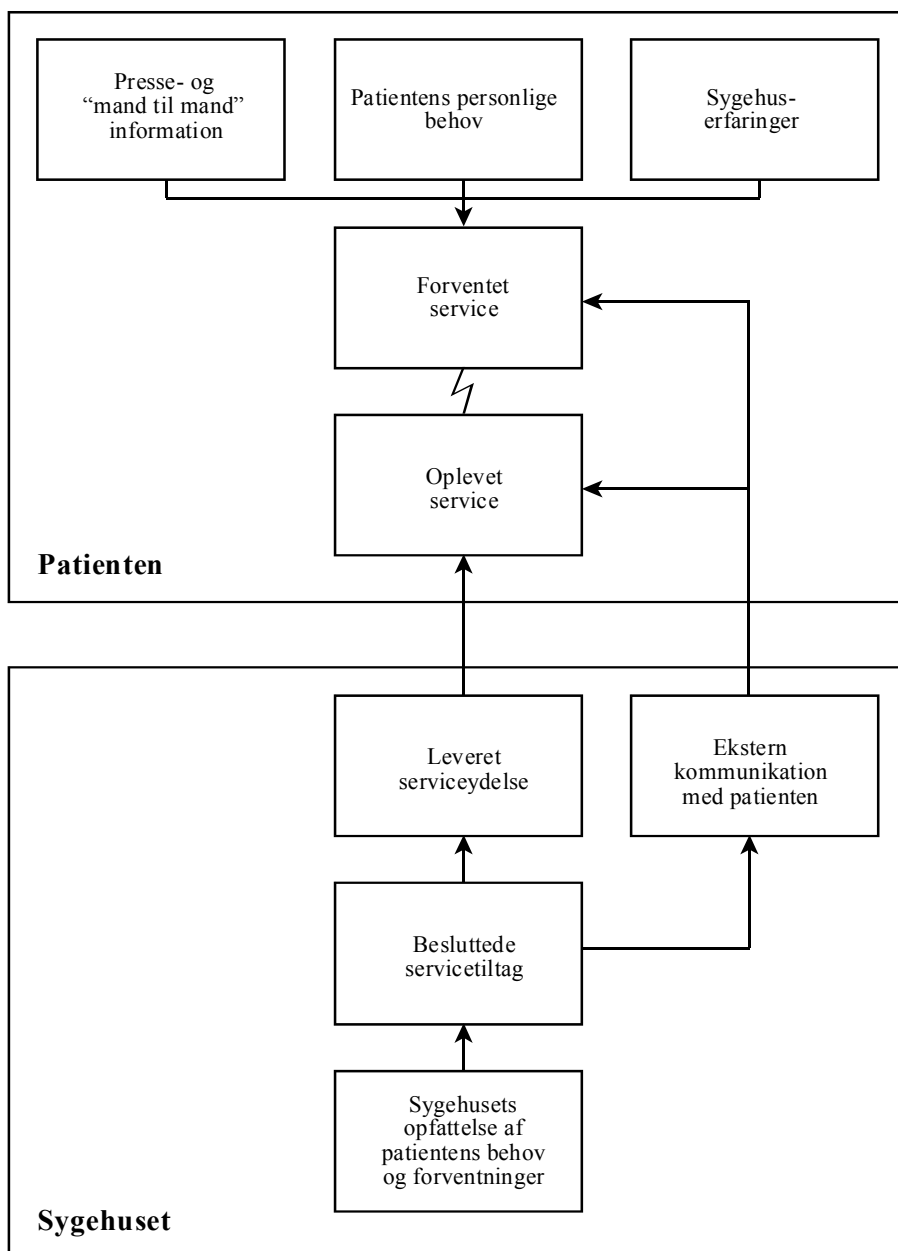
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne sig med andre afdelinger på udvalgte områder

Konceptet er udformet, så det giver mest mulig information til både den enkelte afdeling, sygehusledelsen og den overordnede amtslige styring af sygehusområdet.

## Hvad er det, der måles?

Den tilfredshed, der måles i undersøgelsen, er forskellen mellem det, som patienten på forhånd forventede, og det patienten oplevede. Kilderne til et misforhold mellem forventning og oplevelse kan være flere: At sygehuset savner viden om patienternes ønsker og behov, at procedureerne ikke er klart specificeret på sygehuset, at sygehusets adfærd ikke afspejler de opstillede procedurer, eller at sygehuset ikke har formået at give patienten realistiske forventninger, der svarer til de ressourcer og muligheder, der er til rådighed. Tankegangen er specificeret i modellen på næste side.

**Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service**



*Efter Christian Grönroos, "Service management and marketing". (1990)*

# Metode

<b>Metode</b>	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til patientgrupper, som kan udskrives fra sygehusets patientregistreringssystem. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer med hver sit følgebrev:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1 skema til den indlagte patient (grønt skema)</li><li>1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)</li><li>1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)</li><li>1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)</li></ul> <p>Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.</p>
<b>Undersøgelsens spørgsmål</b>	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.</p> <p>Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.</p>
<b>Der spørges til traditionelle problemområder</b>	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.</p>
<b>Både kvantitativ og kvalitativ</b>	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.</p>

<b>Kommentarer i rapportens bilag</b>	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i> vurderinger </i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
<b>Validering af skemaerne</b>	Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
<b>Hård test af hverdagen</b>	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i> har </i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
<b>Lokal organisering</b>	<p>Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter fra Kvalitetsafdelingen. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.</p> <p>Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.</p> <p>Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.</p>
<b>Udsendelse og indsendelse</b>	<p>Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.</p> <p>Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.</p>
<b>Mere om metoden</b>	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

Det er sjældent, at man ud fra en undersøgelses tal eller kommentarer direkte kan se, hvor man præcist skal sætte sine ressourcer ind i arbejdet med at forbedre kvaliteten. En undersøgelse kan kun give nogle bud på, hvor afdelingen med sandsynlighed kan finde områder, som med stor effekt for brugerne kan kvalitetsudvikles. Det er således den enkelte afdeling, der selv skal arbejde med rapporten. Man har jo i forvejen en værdifuld viden om, hvad der er god og dårlig kvalitet. Og rapportens resultater skal sættes ind i denne sammenhæng

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til at foretage forbedringer, og kunsten består i ikke at lade sig overvælde af de mange oplysninger i rapporten. Erfaringer fra opfølgning af analyserapporter peger på vigtigheden af at gruppere forbedringsforslagene efter deres karakter, og efter hvornår man tager fat på den. Et bud kunne således være følgende gruppering:

- ændringer som umiddelbart kan sættes i værk og som vil give oplevelsen af, at afdelingen kan handle (de hurtige succeser)
- ændringer som skal forberedes og gennemtænkes med en tids-horisont på 2-3 måneder
- de langsigtede ændringer med et perspektiv på 1-2 år.

Det er også et godt råd at skabe anledninger og afse tid til at bearbejde rapporten. I denne sammenhæng kan det være en god ide med nogen udefra som man kan drøfte resultaterne med. Forpligtigelse fremmer processen.

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

- hvor tilfredsheden er stor
- hvor tilfredsheden har ændret sig til det værre
- hvor svarpersonernes svar afviger fra det forventede
- hvor man afviger fra andre afdelinger
- som er et problem for et bestemt udsnit af brugerne
- som svarpersonernes kommentarer peger på med ord
- hvor lysten til at gøre en indsats er stor
- hvor afdelingen mener, at udsigten til succes er god
- hvor succes er muligt med en beskeden indsats af ressourcer
- man allerede arbejder med, men hvor man bekræftes af rapportens indhold.

**Forventningerne  
eller den  
leverede ydelse?**

I henhold til modellen i figur 1, skal man hele tiden spørge:

- Er det manglende viden om patienternes behov, der er problemet?
- Mangler der ordentlige procedurer for de omhandlede forhold?
- Efterlever personalet ikke de procedurer, der allerede er?
- Eller er det patienternes forventninger, der skal søges afstemt efter de faktiske muligheder (information)?

**Små skridt**

I alt kvalitetsarbejde bør det erkendes, at forbedringerne kun kommer, hvis man koncentrerer indsatsen. Et eventuelt projekt skal analyseres, sådan at man kan planlægge sin indsats grundigt, herunder opstille mål for hvor man vil hen. Først herefter kan man iværksætte handlinger. Til sidst skal det sikres, at man får målt, om man opnår en effekt af indsatsen.

**Også psykologi**

Ændringsprocesser er imidlertid ikke alene et spørgsmål om at anvende rigtige teknikker. Det er også vigtigt at have fokus på elementære psykologiske mekanismer. Undertiden ses det, at mennesker anvender mange flugtmuligheder for at undgå "truslen" om forandring. Den mest kendte er at finde fejl i omgivelserne, så vi fritager os selv for ubehagelige ændringskrav. Man skyder skylden på andre. En anden er, at man slet ikke opfatter, at der stilles nye krav til arbejdet. Man glemmer eller misforstår. Og en tredje flugtmulighed er at nedgøre sine egne evner og muligheder, så ingen kan forvente noget som helst. Man fritstiller på den måde sig selv.

Forsvarsadfærd skal imidlertid ikke ses som et onde, men snarere som en nødvendig mekanisme for mennesker, når der stilles krav, der umiddelbart opfattes som ude af trit med de muligheder, vi har for at honorere dem. Der ligger således en vigtig opgave for ledelsen i at tilrettelægge kvalitetsudviklingsprocessen, så afdelingen bevæger sig i retning af en bedre brugertilfredshed, samtidig med at medarbejdertilfredsheden øges. Her kan det specielt være motiverende, hvis forskellige afdelinger med forskellig brugertilfredshed kan lære af hinandens erfaringer.

**Lakmusprøven**

Kvalitetsudviklingsprojekter skal naturligvis gerne føre til højere tilfredshed næste gang, der måles på afdelingen. Det er så at sige "lakmusprøven" på, om der er gjort det rigtige. Men da næste måling er på en anden gruppe af personer, er det nødvendigt at være lidt forsigtig med den sammenlignende tolkning af udviklingen i tilfredshedsniveauet. Når tiden går, kan der være mange andre faktorer end forbedringen, der har indflydelse på nettoresultatet af tilfredshedsmålingen. Men det er vigtigt at følge udviklingen i tilfredshedsniveauet for at vurdere, om et nyt tiltag nu også var en forbedring.



**TABEL 1. Statistiske oplysninger 2003**  
**Hæmatologisk Afdeling B, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Hæmatologi
Antal indlagte	2.295
Heraf akut indlagte	1.176
Heraf planlagte	1.119
Gennemsnitligt antal sengedage	6,6
Belægningsprocent	86,8
Antal senge	48,3 (incl. 3 hotel)
Enestuer	8
Tomandsstuer	12
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	4
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	7.207
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	4.740
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	26
Plejepersonalestillinger	81,67
Lægeseekretærstillinger	10,57
Samlet budgetramme	74,7

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*



# 1. Om Afdelingen

## Afdelingens Målsætning

Den overordnede målsætning i Hæmatologisk afdeling er at skabe og sikre den bedste kvalitet i diagnosticering, behandling, pleje og service af den hæmatologiske patient og dennes pårørende.

Afdelingen har defineret kvalitet ud fra 3 vinkler:

1. Faglig kvalitet (i alle kerneydelser samt forskning og udvikling indenfor diagnostik, pleje, og behandling samt udvikling inden for service)
2. Organisatorisk kvalitet (udnyttelse af ressourcer, patientforløb og – overgange, interne og eksterne arbejdsgange og rutiner, samarbejde, arbejdsmiljø og arbejdstilrettelæggelse)
3. Brugeroplevet kvalitet (patient og pårørendes syn på faglig og organisatorisk kvalitet herunder forventninger og ønsker)

Behandlinger i afdelingen:

Siden 1.3.1999 har Hæmatologisk afdeling fungeret som specialafdeling for patienter med alle former for hæmatologiske sygdomme, samt haft landsdelsfunktion på udvalgte behandlingsområder herunder høj dosisbehandling med stamcellestøtte (tidligere kaldet knoglemarvstransplantation). Behovet for at kunne give denne behandling til svært syge patienter med udvalgte sygdomme er siden 1999 fordoblet således, at ca. 60 patienter/år har brug for at få denne behandling.

Afdelingen modtager og behandler patienter fra Århus Amt samt fra Nordjyllands Amt, Vejle Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt og enkelte patienter fra Sønderjyllands Amt.

## Udvikling og forskning

Klinisk forskningsenhed og protokollerede behandlinger:

Afdelingen har siden 1999 haft som mål at deltage i, starte/udvikle og tilbyde så mange protokollerede behandlinger som muligt for at styrke evidensen i behandlingen på nationalt og internationalt plan. P.t. indgår afdelingen i 19 behandlingsprotokoller. Til at styre disse er klinisk forskningsenhed en krumtap. Denne er nu konstitueret med formand og ansatte, der holder styr på både nuværende, gamle og nye protokoller samt økonomi i forbindelse hermed.

Diagnostik i to speciallaboratorier:

I afdelingens to laboratorier foretages der rutinediagnostik indenfor det hæmatologiske speciale. Samtidig er der tilknyttet medicin- og biologi- Ph.d.-studerende og begge steder pågår der forskning og udvikling indenfor specialdiagnostik på højt internationalt niveau. Målet med forskningen er bl.a. at nogle af resultaterne kan/skal implementeres som rutinediagnostik mhp validering og monitorering af sygdom og behandling.

Siden januar 2004 diagnosticeres alle børn på Børneonkologisk afdeling på Skejby Sygehus i afdelingens 2 speciallaboratorier.

Kvalitetssikring af sygeplejen:

Afdelingen har i 2003/04 arbejdet med kvalitetssikring og udvikling af sygeplejestandarder mhp at fastlægge evidens på udvalgte områder, der har stor betydning for det enkelte patientforløb. Afdelingen har valgt en implementeringsmetode af ny viden og sygeplejestandarder. Ved hjælp af et kandidat-studie, skal denne implementeringsmetode måles og vurderes som metode ud fra de mål, der er opsat.

Nyt og forbedret spisemiljø i Hæmatologisk afdeling:

I 2002 fik afdelingen tildelt økonomiske midler fra Århus Amt til at udvikle og afprøve et nyt ernæringskoncept. Konceptet gik ud på at producere speciel energi-, vitamin- og kalorierig mad til meget småtspisende patienter i intensiv kemoterapi, der samtidig kan rumme en her og nu fleksibilitet mhp patientens mad ønsker. Samtidig skulle spisetiderne udvides, varm mad serveres om aftenen og alle mellemmåltider skulle opprioriteres og gøres energitætte.

Afdelingen har ombygget modtagekøkkener til produktionskøkkener, ansat økonoma og køkkenassistenter og udviklet et spisemiljø og madtilbud, der skal sikre, at patienter kan tilbydes den bedste og mest ernæringsrigtige mad, samt tilbyde pårørende at spise sammen med deres ofte langtidsindlagte mand eller kone / mor eller far.

Det nye ernæringskoncept har fungeret siden 12.maj 2003. Det har været et meget stort projekt, der har indlemmet 5 personalegrupper, krævet undervisning og uddannelse af alle 5 faggrupper, højt informationsniveau til patienter og pårørende og tæt opfølgning for afdelingens ernæringsgruppe. Der har været gennemført kostregistrering af 40 patienter før konceptet gik i gang, interview og udsendt spørgeskemaer til hhv. 25 og 50 patienter, udarbejdet 2 patientinformati- oner, der er tilsendt 6 patienter og pårørende og 4 andre faggrupper inklusiv 2 journalister mhp sikring af sprog og forståelse. I 2004 skal der atter gennemføres en kostregistrering af 40 patienter for at måle om der er sket en forskel i patientens energiindtag.

Den elektroniske patientjournal-udvikling af medicinmodulet:

Afdelingen har været hovedafdeling i udviklingen af medicindelen i den elektroniske patientjournal siden 2001. Vi har gennemført to x pilotdrift i to måneder i hhv. 2002 og 2003 – mhp afprøvning og validering af funktionaliteten i medicinmodulet.

Afdelingen påbegynder egentlig drift af medicinmodulet den 6.9.2004, når den nyeste version af medicinmodulet er klar til drift juli 2004.

**Servicemål, belæ-  
ningsituation og  
nye behandlinger**

Afdelingen har atter oplevet en massiv overbelægning fra sommeren 2003 og frem til nu. Mange dårlige patienter er blevet henvist og behandlet, trods massive besparelser pr.1.7.2003 i hele amtet og i

alle afdelinger. Disse forhold har trukket meget store vekslers på samtlige personaler og kan tydelig mærkes i den service, patienterne oplever i afdelingen. Trods optimal opfyldelse af servicemål med ventetid og behandlingsgaranti, kan besparelser og samtidige store aktivitetsudvidelser ikke undgås at mærkes. Ny virksom og meget dyr medicin er tilbudt patienterne. Dette har haft afsmittende effekt på alle andre faggruppers arbejde, og den intensive kemoterapi eller behandling med nye antistoffer afføder mange nye krav og indsats i intensive plejeforløb og særlige hygiejniske foranstaltninger.

At patienter og pårørende har mærket dette, er vi som afdelingsledelse ikke i tvivl om. Samtidig glæder vi os på patienternes vegne over at kunne tilbyde disse behandlinger, til trods for de meget knappe ressourcer.

Om andre aktiviteter i Hæmatologisk afdeling se venligst afdelingens årsberetning

<http://www.aas.auh.dk/afd/afdb/dk/oversigtaarsberetning.htm>

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på Hæmatologisk Afdeling B**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	232	135
<b>Alder</b>		
0-18 år	0%	1%
19-39 år	18%	18%
40-59 år	44%	42%
60-69 år	19%	24%
70-79 år	12%	10%
80 år eller mere	6%	5%
<b>Køn</b>		
Mand	56%	53%
Kvinde	44%	47%
<b>Afsnit</b>		
Afsnit 70	46%	45%
Afsnit 170	54%	55%

## 2. Rapportens datagrundlag

### Svarprocenten 58

Der er udsendt i alt 232 breve til indlagte patienter på

Hæmatologisk Afdeling B Århus Sygehus

De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 1. november 2003 til 31. januar 2004.

Spørgeskemaerne blev udsendt i februar 2004. Patienterne fik 14 dage til at besvare spørgeskemaet, men i praksis er der medtaget skemaer, som indkom op til 30 dage efter udsendelsen.

Der indkom i alt 135 skemaer, svarende til en svarprocent på 58. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

### Tolkning af svarprocenten

I teorien betyder svarprocenten mindre, hvis der i øvrigt er tale om en repræsentativ og tilstrækkelig stor stikprøve. Men en høj svarprocent er dog altid ønskelig, da man herved mindsker sandsynligheden for en uønsket selektionskævhed.

I denne sammenhæng er skemaet udsendt til alle patienter, der står i sygehusets patientregistreringssystem. Svarprocenten må på den måde forventes at blive lavere, end hvis skemaet blev uddelt af plejepersonalet til patienterne, da man her typisk vil undlade at uddele skemaer til meget syge, demente eller patienter, der ikke kan dansk. Altså patientgrupper, hvor man på forhånd må forvente en lav svarprocent.

Ud fra praktiske undersøgelseserfaringer kan man opstille følgende tommelfingerregler til vurdering af svarprocentens størrelse:

Under 40 %	Ikke tilfredsstillende. Tolkes med stor forsigtighed
40 – 50 %	Betænkelig lav. Kan bruges med forsigtighed
50 – 60 %	Acceptabelt
Over 60 %	Meget tilfredsstillende

### Repræsentativiteten

Ud fra tabel 2 på modsatte side kan læseren danne sig et indtryk af bortfaldet i de indkomne svar i forhold til de patienter, der fik tilsendt et spørgeskema.

### Tidligere måling?

I rapporten er afdelingens undersøgelse fra februar 2004 sammenlignet med resultaterne fra afdelingens undersøgelser fra:

juni 1999 - 110 svar. (1. gang)

februar 2002 - 131 svar. (2. gang)

**TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag**

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Dermato-Venerologisk Afd. D	144	februar 2002	Århus Amtssygehus
Geriatrisk Afdeling G	42	februar 2002	Århus Amtssygehus
Hæmatologisk Afdeling B	131	februar 2002	Århus Amtssygehus
Kirurgisk Afdeling L	239	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk Afdeling C	160	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afd. A	301	februar 2002	Århus Amtssygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling E	202	februar 2002	Århus Amtssygehus
Kirurgisk Gastroenterologisk Afd. L	223	november 2001	Århus Kommunehospital
Lungemedicinsk Afdeling B	160	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling M	216	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling V	160	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurokirurgisk Afdeling GS	230	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurologisk Afdeling F	178	november 2001	Århus Kommunehospital
Onkologisk Afdeling D	230	november 2001	Århus Kommunehospital
Øre-, Næse-, Halsafdeling H	239	januar 2002	Århus Kommunehospital
Ortopædkirurgisk Afdeling E	241	november 2001	Århus Kommunehospital
Plastikkirurgisk Afdeling Z	118	november 2001	Århus Kommunehospital
Respirationscenter Vest	79	november 2001	Århus Kommunehospital
Reumatologisk Afdeling U	87	november 2001	Århus Kommunehospital
Tand-, mund- og kæbekirurgisk Afd. O	82	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Kirurgisk Område	226	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Medicinsk Område	201	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling K001	87	april 2002	Odder Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M	257	april 2002	Odder Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling K200	157	april 2002	Odder Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling K100	178	april 2002	Odder Centralsygehus
Børneafdeling B	215	april 2002	Randers Centralsygehus
Gynækologisk/Obstetrisk Afd. G	196	april 2002	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M	333	april 2002	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	234	april 2002	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling O	223	april 2002	Randers Centralsygehus
Sengeafdelingen	116	maj 2002	Samsø Sygehus
Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	86	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling B1	127	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling G1	128	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Afdeling MA	234	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling KO	218	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling PA	223	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling A	268	februar 2002	Skejby Sygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afd. Y	346	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afd. T	360	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk Afdeling B	325	februar 2002	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Afdeling Q	128	februar 2002	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	131	februar 2002	Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk Afdeling K	267	februar 2002	Skejby Sygehus
<b>I alt</b>	<b>8.726</b>		

**Udskrivning af lister over tilfældige patienter**

*Udvælgelsen* af patienterne til undersøgelsen blandt de indlagte er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet:

Alle indlagte inden for de *seneste 3 måneder* på afdelingen. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter kun patienter, der har afsluttet deres indlæggelse.

Har afdelingen i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode på 3 måneders patientoplevelser.

**Sammenligning**

I rapporten er afdelingens patientsvar gennemgående sammenlignet med patienttilfredshedsundersøgelser fra andre sengeafdelinger. Sammenligningsgrundlaget i undersøgelsen refererer til et ikke-vægtet gennemsnit af svarene fra afdelingerne i Tabel 3 på modsatte side.

Sammenligning af patienternes svar på tværs af afdelinger giver mulighed for at kvalificere afdelingens arbejde med løbende at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de afdelinger, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetidsspørgsmål er afdelingens resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets afdelinger, den afdeling, der er "bedst" i patienternes øjne og den, der er "dårligst". Afdelinger med mindre end 20 svar er ikke med i udvælgelsen af "bedst" og "dårligst" i rapportens tabeller.

Ønsker afdelingen at vide hvilke afdelinger, der ligger bag de bedste og dårligste målinger, kan der rettes henvendelse til Kvalitetsafdelingen.

**Tilfældigheder eller reelle forskelle?**

På de fleste afdelinger udgør de udtrukne patienter i undersøgelserne alle patienter, der har været på afdelingen i den fastsatte undersøgelsesperiode. Undersøgelsen har med det udgangspunkt karakter af totalundersøgelse. Vælger man herudover at forudsætte, at bortfaldet i to undersøgelser er betinget af samme kilde, kan man således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem de to perioder direkte uden at tage højde for statistisk usikkerhed.

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte hver måling som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to afdelingers tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene fra to målinger direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning, med mindre der er tale om en udvikling, der gør sig gældende for flere spørgsmål.

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på  
Hæmatologisk Afdeling B, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	110	131	135	8.726
<b>Alder</b>				
0-18 år	1%	2%	1%	11%
19-39 år	19%	14%	18%	17%
40-59 år	48%	35%	42%	28%
60-69 år	16%	23%	24%	18%
70-79 år	9%	17%	10%	17%
80 år eller mere	6%	8%	5%	9%
<b>Køn</b>				
Mand	61%	57%	53%	46%
Kvinde	39%	43%	47%	54%
<b>Hvordan</b>				
Akut	48%	63%	60%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	52%	38%	40%	47%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	25%	21%	22%	63%
2 gange	20%	18%	13%	18%
3 gange	10%	17%	14%	8%
Mere end 3 gange	44%	44%	51%	11%
<b>Indlagt</b>				
En dag	13%	12%	12%	18%
2-3 dage	26%	23%	28%	30%
4-8 dage	32%	32%	29%	31%
Mere end 8 dage	29%	33%	31%	21%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	67%	69%	72%	83%
Udenamtspatienter	33%	31%	28%	17%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	94%	96%	95%	96%
Ikke dansk	6%	4%	5%	4%
<b>Uddannelse</b>				
Folkeskole/mellem/real	28%	30%	28%	37%
Erhvervsudd./håndværker	35%	33%	31%	28%
Videregående uddannelse	31%	24%	34%	26%
Andet	6%	13%	7%	9%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	46%	44%	49%	29%
Har ikke søgt information	54%	56%	51%	71%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	94%	95%	91%	84%
Pårørende	6%	5%	9%	16%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afsnit er specificeret i afsnit 2.



### 3. De indlagte patienter

#### Baggrunds- spørgsmål

I spørgeskemaet er der stillet en række spørgsmål om patienten og patientens kontakt til afdelingen. Disse svar kan have interesse i sig selv som karakteristik af afdelingens patienter. Herudover kan de tjene som grundlag for at afgøre, om de forskellige patientgrupper har forskellig opfattelse af afdelingen.

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med resultatet af eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger i afdelingen. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne sengeafdelinger i Århus Amt, således at man kan sætte afdelingens patientgruppe i perspektiv. For en specifikation af sammenligningsgrundlaget henvises til Tabel 3.

#### Baggrunds- spørgsmålenes indhold

Alle baggrundsspørgsmålenes indhold skal ikke diskuteres her, men ét spørgsmål kalder på en kommentar:

Patienterne spørges om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdom via patientforeninger, biblioteket eller Internettet.

Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt medtaget, fordi det i et vist omfang indfanger en ny type patient, der i højere grad stiller krav til sundhedsvæsenet. Andelen af aktive patienter på de enkelte afdelinger kan derfor være med til at forklare noget om patienttilfredsheden på en afdeling.

#### Karakteristik af de indlagte patienter

De spørgsmål, man kan få svar på ved at læse Tabel 4, er blandt andre følgende:

- Er sengeafdelingen karakteriseret af patienter, der indlægges mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Hvor længe ligger patienterne? Hvordan er afdelingens andel af akutte og planlagte patienter? Har det ændret sig? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre afdelinger?

#### Forskel på patienterne?

I bilag 2 kan man se, hvordan de forskellige patientgrupper besvarer de stillede tilfredshedsspørgsmål i undersøgelsen.

**TABEL 5. Tolv tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Hæmatologisk Afdeling B, Århus Sygehus, februar 2004**

Spørgsmål (svar i procent af 135 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	87%	10%	3%	1%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	87%	8%	1%	4%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	83%	13%	1%	4%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	79%	10%	5%	7%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	76%	16%	4%	4%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	70%	20%	6%	4%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	76%	18%	3%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	67%	19%	5%	8%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	50%	24%	21%	5%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	84%	7%	2%	7%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	84%	11%	2%	3%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	44%	7%	6%	42%

*Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste indlæggelse.*

## 4. Tolv spørgsmål om tilfredshed

<b>Anbefalinger</b>	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje</li><li>- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst mulig omfang undgår ændringer i planlagte aftaler</li><li>- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten</li><li>- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient</li><li>- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet</li><li>- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus</li><li>- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet</li><li>- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten.</li></ul>
<b>Svar på 12 centrale spørgsmål</b>	<p>Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer 12 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".</p>
<b>Andet kan have betydning for den enkelte</b>	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
<b>Patienternes svar</b>	<p>Patienternes procentvise svarfordeling på de 12 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".</p>
<b>Kommentarer til spørgsmålene</b>	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder<sup>1</sup> fra indlagte patienter på Hæmatologisk Afdeling B, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>2</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal <sup>3</sup> 110	131	135			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	18%	6%	13%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	22%	10%	9%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	33%	13%	14%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	28%	14%	16%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	30%	19%	21%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	41%	25%	27%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	34%	23%	22%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	38%	24%	27%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	55%	54%	48%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	5%	2%	10%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	21%	13%	14%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	25%	22%	23%	25%	15%	53%

<sup>1</sup> Forbedringsmuligheder er opgjort som andel "Både og" og "Nej" - svar, taget af andelen af patienter, der har haft en mening om emnet. De opgivne procenter kan afvige marginalt fra de procenter, der fremgår af bilag 2. Årsagen er, at tallene i bilag 2 er afrundet for hver af "forbedringssøjlerne". I denne tabel er afrundingen sket for det sammenlagte tal.

<sup>2</sup> Tabellens datagrundlag for sidste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.

<sup>3</sup> Angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål. Antallet af svarpersoner varierer mellem spørgsmålene.

<b>Forskel på patienterne?</b>	De 12 tilfredshedsspørgsmål er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger</b>	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for afdelingen opstillet for hver af undersøgelsens 12 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser af afdelingen. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	<p>Sammenligning mellem forskellige afdelinger er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på den samme afdeling. Forskelle i sygdommens karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.</p> <p>Men når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at en afdeling nu engang har de patienter, den har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.</p>
<b>Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'</b>	<p>I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre afdelinger i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for den afdeling, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for den afdeling, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets afdelinger fremgår af Tabel 3.</p> <p>Afdelingen har på den måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til de bedst og dårligst vurderede afdelinger. I alle tilfælde set med patienternes øjne.</p>



## 5. Ventetid og valg af sygehus

<b>Anbefalinger</b>	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom</li><li>- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.</li></ul>
<b>Flest akutte indlæggelser</b>	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
<b>Patienternes egen vurdering af ventetiden</b>	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>

**TABEL 7. De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Hæmatologisk Afdeling B**

Spørgsmål: *Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig? (fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>1</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	49	45	49	3.738	
Ja	92%	98%	100%	81%	98%	61%
Nej	8%	2%	0%	19%	2%	39%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.

<sup>1</sup> Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 8. De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Hæmatologisk Afdeling B**

Spørgsmål: *Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>1</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	42	43	48	3.735	
Ja	83%	98%	100%	93%	100%	78%
Nej	17%	2%	0%	7%	0%	22%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.

<sup>1</sup> Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 9. De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Hæmatologisk Afdeling B**

Spørgsmål: *Hvad lå der bag valget af netop det sygehus? (gerne flere kryds)*

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit
	Antal	62	57	66
Lægens råd	47%	40%	47%	37%
Kort venteliste	0%	2%	5%	8%
Tæt på bopæl/familie	8%	4%	8%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	11%	21%	17%	21%
Andet	34%	33%	24%	13%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.



**Opleves ventetiden for lang?**

I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden man har kunnet komme til.

Afdelingen har i Tabel 7 også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling med hensyn til oplevet ventetid. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

Målet skal tages med forbehold, da det kun viser oplevelsen af ventetid for de patienter, der er kommet ind på afdelingen. De patienter, der omvisiteres til andre afdelinger efter at have stået på ventelisten, er selvsagt ikke med i undersøgelsen.

**Information inden indlæggelsen**

I Tabel 8 kan man se de planlagte patienters vurdering af, om de har fået tilstrækkelig information inden indlæggelsen. Igen kan der sammenlignes med eventuelle tidligere undersøgelser og andre planlagte patienter fra andre sengeafdelinger.

**Valg af sygehus**

I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været indlagt på. Patienterne har haft mulighed for at sætte flere kryds i følgende kategorier: lægens råd, kort venteliste, sygehuset ligger tæt på bopæl/familie, gode erfaringer/godt omdømme og andre grunde.

**Akutte og planlagtes valg af sygehus**

Motiverne for de planlagte patienters valg af sygehus fremgår af Tabel 9. Situationen er jo, at det ofte kun er de planlagte patienter, der har et reelt valg. Vel at mærke inden for de begrænsninger, der i øjeblikket ligger i det frie sygehusvalg.

**TABEL 10. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger**

Spørgsmål: *Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	103	128	130	8.274		
Ja	45%	27%	24%	18%	2%	44%
Nej	55%	73%	76%	82%	98%	56%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.*

**TABEL 11. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner  
Hæmatologisk Afdeling B**

Spørgsmål: *Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	101	128	132	8.334		
Ja	24%	20%	15%	15%	2%	30%
Nej	76%	80%	85%	85%	98%	70%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.*

## 6. Stabiliteten i personalekontakten

### **Anbefalinger**

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten
- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.

Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.

### **Kompetencen skal sikres**

En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter på sengeafdelingen er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer i berøring med den højeste grad af faglighed kan således tale for, at kontakten varetages af flere læger. Men skyldes de skiftende lægekontakter manglende planlægning eller strukturering, vil der være mulighed for forbedringer.

### **For mange lægekontakter?**

Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under indlæggelsen. I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.

### **For mange plejepersonkontakter?**

Tabel 11 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på sengeafdelingen.

### **Forskel på afsnit?**

De to spørgsmål om personalekontinuiteten er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem sengeafdelingens eventuelle forskellige afsnit og grupper af diagnosekoder.

**TABEL 12. De indlagte patienters samlede vurdering af  
Hæmatologisk Afdeling B**

Spørgsmål: *Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?  
(5 stjerner betyder "enestående", og 1 stjerne betyder "uacceptabelt")*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	107	127			
Fem stjerner (enestående)	16%	27%	20%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	49%	56%	63%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	22%	16%	14%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	8%	2%	2%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	5%	0%	2%	1%	0%	2%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.*

## 7. Samlet indtryk af afdelingen

### Fra 5 til 1 stjerne

Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af afdelingen. Det er oplyst, at 5 stjerner betyder “enestående”, 4 betyder “godt”, 3 betyder “godt og dårligt”, 2 betyder “dårligt” og 1 stjerne betyder “uacceptabelt”.

Lidt teknisk kan man sige, at den samlede karaktergivning afspejler patientens sammenvæjning af de forhold, som han eller hun lægger vægt på i sit forhold til afdelingen. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af afdelingen.

### Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 12 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering.

Afdelingen har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

### Kommentarer

Herudover er det værd at bemærke, at det er meget forskellige forhold, der kan betyde fradrag eller tillæg i antallet af stjerner. Dette fremgår af skemaets næste spørgsmål, hvor patienten er bedt om at begrunde, hvorfor han eller hun gav netop det antal stjerner. Disse kommentarer fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.

### Forskel på afsnit og patienter?

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af patienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem sengeafdelingens eventuelle forskellige afsnit og grupper af diagnosekoder.



# Litteratur

“Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)

“Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)

“Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehusvæsen. (1993)

“Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)

“Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)

“Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)

“Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)

“Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)

“Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)

“Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)

“Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)

“Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)

“Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)

“Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)

“I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)

“Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)

“Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)

“I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

- “Århus Amts fælles kvalitetspolitik”. Århus Amt. (1995)
- “Organisationsudvikling gennem dialog”. Helle Alrø (red). Ålborg Universitetsforlag. (1996)
- Bruger- og patienttilfredshedsundersøgelser i sundhedsvæsenet 1990-1994. Dike. (1996)
- “Slik jeg ser det” – pasienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt – set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?”. Sundhedsvæsenet Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, læggerspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)



## **Bilag 1. Følgebrev og skema**



Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato \_\_\_\_\_

Du var indlagt på < \_\_\_\_\_ afdeling> <afsnit> i perioden fra den < \_\_\_\_\_ > til den < \_\_\_\_\_ >.

Da vi regelmæssigt gennemfører undersøgelser af patienternes tilfredshed med vore ydelser, beder vi dig udfylde vedlagte skema om din oplevelse af din indlæggelse på vor afdeling. Vi ønsker, at du er ærlig i din vurdering, så vi løbende kan forbedre kvaliteten af vort arbejde.

**Skemaet bedes sendt til Kvalitetsafdelingen, helst inden for 14 dage fra modtagelsen (frankeret svarkuvert er vedlagt).**

I skemaet kan du på næsten alle spørgsmål begrunde dine afkrydsninger. Sådanne begrundelser med dine egne ord er værdifulde for os. Skulle der ikke være plads nok på skemaet, er du velkommen til at vedlægge dem i brevform.

Måske er der enkelte spørgsmål, der ikke passer på din situation. I disse tilfælde beder vi dig krydse "Ved ikke/ej relevant".

Du skal ikke skrive navn på skemaet. Det indsendte skema behandles anonymt af Århus Amts Kvalitetsafdeling, som udarbejder en rapport til os. Alle svar og kommentarer vil fremstå, så ingen patienter kan genkendes i rapporten. Har du således noget konkret, du ønsker at drøfte med afdelingen, bedes du selv rette direkte henvendelse til afdelingen.

Hvis du ikke selv er i stand til at udfylde skemaet, kan du måske få dine pårørende til at udfylde det.

Har du spørgsmål til spørgeskemaet, kan du ringe til Århus Amt, projektleder Erik Riiskjær, tlf.nr. 8944 6360.

Vi håber på din velvilje, da det er vigtigt, at flest mulige patienter svarer på skemaet. På forhånd tak for din medvirken.

Venlig hilsen

Adm. Overlæge  
NN

Oversygeplejerske  
NN



21. Hvad er dit samlede indtryk af afsnit xx?

(5 stjerner betyder "enestående" og 1 stjerne betyder "uacceptabelt")

- \*\*\*\*\* (Enestående)  
 \*\*\*\* (Godt)  
 \*\*\* (Både godt og dårligt)  
 \*\* (Dårligt)  
 \* (Uacceptabelt)  
 Ved ikke

22. Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode idéer til afdelingen)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

23. Har du selv opsøgt information om din sygdom via patientforeninger, biblioteker eller på internettet?

(altså andre steder end på sygehuset eller hos din egen læge/speciallæge)  
 Har søgt information  Har ikke søgt information

24. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten  
 Pårørende

27. Alder? (patientens)

år

28. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk  Ikke dansk

29. Din uddannelse? (patientens)

- Folkeskole/mellem/real  
 Erhvervsudd./håndværker  
 Videregående uddannelse  
 Andet

25. Køn? (patientens)

- Mand  Kvinde

26. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt  
 Uden for Århus Amt

Tak for din medvirken!

Sygdomsgruppe: \_\_\_\_\_  
(påført af afdelingen)

ÅRHUS AMT  
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din indlæggelse på  
NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du været indlagt på afsnit xx inden for de seneste 5 år?

Antal gange (evt. cirka)

2. Hvor lang tid var du indlagt på afsnit xx ved din seneste indlæggelse?

Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på afsnit xx?

(din seneste indlæggelse)

- Akut (Cå til spørgsmål 7)  
 Indkaldt pr. brev (planlagt)

4. Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig?

(fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)  
 Ja  Nej  Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

Ja  Nej  Ved ikke

6. Hvad lå der bag valget af netop Århus Kommunehospital?

(gerne flere kryds)

- Lægens råd  Sygehuset ligger tæt på bopæl/familie  
 Kort venteliste  Gode erfaringer/godt omdømme  
 Andre grunde:

7. Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)

Ja  Nej  Ved ikke

8. Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)

Ja  Nej  Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

10. Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

11. Lyttede lægerne til dig med interesse, når du sagde noget?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

12. Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

13. Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle de plejepersoner du havde med at gøre)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

14. Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en "rød tråd")

Kommentarer: \_\_\_\_\_



15. Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandling, bivirkninger m.v.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

16. Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

17. Var sengafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad, toilet mv.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

18. Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

19. Fik du den information, du havde brug for inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

20. Har samspejlet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning m.v.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

## **Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper**





## **Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper**

Når man kvalitetsudvikler, skærper man hele tiden kravene, efterhånden som man når resultater. Det er således udmærket, at man på sygehusområdet kan mønstre generel høj tilfredshed blandt patienterne. Næste skridt er at dykke ned i undergrupperne for at se, om der er særlige grupper, der stadig har behov for forbedringer. For eksempel kan der godt være generel tilfredshed med afdelingens evne til at informere, men hvad sker der, hvis man ser på de grupper, som af forskellige grunde kan have særlig brug for information? F.eks. til de der ikke har den store sygehuserfaring.

## **Bilagets opbygning**

Hvert af undersøgelsens holdningsspørgsmål er analyseret i en tabel. For hver tabel kan man se, hvordan de forskellige grupper har svaret på det stillede spørgsmål. Nederst på siden kan man se, hvordan alle svarpersoner fra afdelingen gennemsnitligt har svaret på spørgsmålet.

Der er for alle rækker i tabellen et procenttal for hver af spørgsmålets svarmuligheder. De tre kategorier summerer hele tiden til 100% på tværs. Det vil sige, at uanset hvilken linie man tager, vil man kunne se, hvordan en bestemt gruppe har fordelt sine svar i procent.

I sidste søjle kan man se, hvor mange patienter procenterne dækker over. Det er søjlen "Antal patienter".

Når man vil se, om der er forskel imellem de forskellige grupper, f.eks. mænd og kvinder, foregår det ved at sammenligne procenterne "op og ned". Her kan man f.eks. se efter, hvor mange procent der har svaret "Nej".

Når man læser procenterne, skal man hele tiden holde øje med, at procenttallene dækker over et tilstrækkeligt antal patienter i søjlen "Antal patienter". Er der f.eks. tale om en lille gruppe på 10 patienter, vil procenttallene være usikre, da en patient på den måde tæller for 10%.

## **Stikprøve**

På de fleste afdelinger udgør de udtrukne patienter i undersøgelserne alle patienter, der har været på afdelingen i undersøgelsesperioden. Undersøgelsen har med det udgangspunkt karakter af totalundersøgelse. Man kan således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem patientgrupperne direkte uden at tage højde for statistisk usikkerhed.

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte målingen som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to patientgrupper på et spørgsmål skal være på mere end 10 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed.

I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene mellem de forskellige patientgrupper direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning, med mindre der er tale om en udvikling, der gør sig gældende for flere spørgsmål. Herudover skal der hele tiden ses på, hvor mange svar de udregnede procenter er baseret på.

**Samvariation er ikke årsags-sammenhæng**

At der er samvariation er ikke ensbetydende med, at der er en årsags-sammenhæng. Samvariation kan være resultatet af flere forskellige sammenhænge i baggrundsforholdene. I undersøgelsen er det sådan, at flere af baggrundsspørgsmålene er samvarierende, hvilket skal iagttages, når man tolker på sammenhængene.

**Kombinationer af baggrundsspørgsmål**

Analyserne foregiver ikke at være den ultimative analyse af de bagvedliggende forhold, der styrer patienternes svar. Analyserne giver alene en første afsøgning af overordnede talmæssige sammenhænge i materialet. De enkelte baggrundsspørgsmål giver hver for sig kun et lille, og ikke dækkende, billede af en gruppe patienter. De undergrupper, der tegnes af baggrundsspørgsmålene, er således ofte særdeles heterogene, og først ved at kombinere de forskellige undergrupper vil man i analysen kunne opnå mere genkendelige grupper fra hverdagen.

**Yderligere analyser?**

Der er ikke gennemført yderligere analyser i undersøgelsen, dels er analysemulighederne mangfoldige, dels har tidsfristen for afrapportering ikke muliggjort sådanne analyser, og dels er det vurderet, at eventuelle yderligere analyser må udspringe af de behov og ønsker, der må komme fra sygehuset.

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	7	7	15
	2-3 dage	94	3	3	35
	4-8 dage	73	22	5	37
	Mere end 8 dage	95	5	0	40
Hvordan	Akut	87	9	4	75
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	10	2	51
Erfaring(5år)	1 gang	86	11	4	28
	2 gange	88	13	0	16
	3 gange	82	12	6	17
	Mere end 3 gange	89	8	3	64
Søgt information	Har søgt information	78	15	6	65
	Har ikke søgt information	96	4	0	67
Køn	Mand	93	6	1	71
	Kvinde	81	15	5	62
Bopæl	Indenamtspatienter	89	7	4	96
	Udenamtspatienter	84	16	0	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	75	17	8	24
	40-59 år	84	14	2	56
	60-69 år	94	3	3	32
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	87	10	3	124
	Ikke dansk	86	14	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	89	8	3	37
	Erhvervsudd./håndværker	95	5	0	42
	Videregående uddannelse	78	15	7	46
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	10	3	120
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit 70	80	16	3	61
	Afsnit 170	93	4	3	73
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	87	10	3	134

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	83	17	0	12
	2-3 dage	94	6	0	35
	4-8 dage	89	11	0	36
	Mere end 8 dage	95	5	0	39
Hvordan	Akut	85	14	1	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	98	2	0	49
Erfaring(5år)	1 gang	84	16	0	25
	2 gange	94	6	0	16
	3 gange	94	6	0	17
	Mere end 3 gange	92	6	2	62
Søgt information	Har søgt information	88	11	2	64
	Har ikke søgt information	94	6	0	63
Køn	Mand	91	9	0	69
	Kvinde	90	8	2	59
Bopæl	Indenamtspatienter	90	9	1	91
	Udenamtspatienter	92	8	0	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	77	18	5	22
	40-59 år	93	7	0	55
	60-69 år	97	3	0	30
	70-79 år	86	14	0	14
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	92	8	1	119
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	94	6	0	36
	Erhvervsudd./håndværker	93	5	2	41
	Videregående uddannelse	86	14	0	43
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	9	1	115
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit 70	88	11	2	57
	Afsnit 170	93	7	0	72
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	91	9	1	129

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	20	0	15
	2-3 dage	91	9	0	33
	4-8 dage	83	17	0	36
	Mere end 8 dage	90	10	0	40
Hvordan	Akut	79	19	1	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	6	0	49
Erfaring(5år)	1 gang	82	18	0	28
	2 gange	94	6	0	16
	3 gange	93	7	0	15
	Mere end 3 gange	86	13	2	63
Søgt information	Har søgt information	84	14	2	63
	Har ikke søgt information	88	12	0	65
Køn	Mand	87	13	0	69
	Kvinde	85	13	2	60
Bopæl	Indenamtspatienter	84	15	1	93
	Udenamtspatienter	92	8	0	37
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	75	21	4	24
	40-59 år	91	9	0	53
	60-69 år	81	19	0	31
	70-79 år	93	7	0	14
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	88	12	1	120
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	0	35
	Erhvervsudd./håndværker	83	15	2	41
	Videregående uddannelse	82	18	0	45
	Andet	67	33	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	14	1	116
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit 70	85	13	2	60
	Afsnit 170	87	13	0	70
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	86	13	1	130

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	69	15	15	13
	2-3 dage	88	6	6	33
	4-8 dage	81	11	8	36
	Mere end 8 dage	90	10	0	39
Hvordan	Akut	86	11	3	71
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	10	8	49
Erfaring(5år)	1 gang	81	19	0	26
	2 gange	86	0	14	14
	3 gange	81	6	13	16
	Mere end 3 gange	85	10	5	62
Søgt information	Har søgt information	78	12	10	59
	Har ikke søgt information	89	9	2	65
Køn	Mand	88	7	4	67
	Kvinde	79	14	7	58
Bopæl	Indenamtspatienter	84	11	4	89
	Udenamtspatienter	84	8	8	37
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	70	10	20	20
	40-59 år	81	15	4	54
	60-69 år	90	6	3	31
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	86	9	4	116
	Ikke dansk	71	0	29	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	92	6	3	36
	Erhvervsudd./håndværker	87	11	3	38
	Videregående uddannelse	74	14	12	43
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	11	4	112
	Pårørende	75	8	17	12
Afsnit	Afsnit 70	81	9	11	57
	Afsnit 170	87	12	1	69
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	84	10	6	126

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	62	23	15	13
	2-3 dage	83	17	0	35
	4-8 dage	78	19	3	37
	Mere end 8 dage	85	13	3	40
Hvordan	Akut	79	15	5	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	20	2	51
Erfaring(5år)	1 gang	78	19	4	27
	2 gange	86	7	7	14
	3 gange	71	29	0	17
	Mere end 3 gange	80	16	5	64
Søgt information	Har søgt information	75	17	8	64
	Har ikke søgt information	83	17	0	64
Køn	Mand	86	13	1	71
	Kvinde	71	22	7	58
Bopæl	Indenamtspatienter	77	18	4	92
	Udenamtspatienter	84	13	3	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	61	22	17	23
	40-59 år	80	18	2	55
	60-69 år	77	23	0	31
	70-79 år	100	0	0	13
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	82	15	3	120
	Ikke dansk	71	14	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	94	6	0	36
	Erhvervsudd./håndværker	73	23	5	40
	Videregående uddannelse	71	22	7	45
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	16	4	116
	Pårørende	67	33	0	12
Afsnit	Afsnit 70	73	22	5	59
	Afsnit 170	85	13	3	71
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	79	17	4	130

**Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	58	25	17	12
	2-3 dage	82	15	3	34
	4-8 dage	68	32	0	37
	Mere end 8 dage	78	15	8	40
Hvordan	Akut	67	26	7	72
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	80	16	4	51
Erfaring(5år)	1 gang	81	12	8	26
	2 gange	71	21	7	14
	3 gange	65	35	0	17
	Mere end 3 gange	76	17	6	63
Søgt information	Har søgt information	67	24	10	63
	Har ikke søgt information	80	19	2	64
Køn	Mand	76	20	4	70
	Kvinde	69	22	9	58
Bopæl	Indenamtspatienter	71	22	7	91
	Udenamtspatienter	76	18	5	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	68	18	14	22
	40-59 år	71	21	7	56
	60-69 år	77	23	0	30
	70-79 år	77	23	0	13
	80 år eller mere	71	14	14	7
Modersmål	Dansk	72	21	7	119
	Ikke dansk	86	14	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	11	6	36
	Erhvervsudd./håndværker	76	20	5	41
	Videregående uddannelse	61	32	7	44
	Andet	75	13	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	19	7	115
	Pårørende	58	42	0	12
Afsnit	Afsnit 70	65	30	5	57
	Afsnit 170	79	14	7	72
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	73	21	6	129



Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	77	23	0	13
	2-3 dage	82	12	6	34
	4-8 dage	70	27	3	37
	Mere end 8 dage	85	13	3	39
Hvordan	Akut	72	27	1	74
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	6	6	50
Erfaring(5år)	1 gang	84	12	4	25
	2 gange	87	7	7	15
	3 gange	76	18	6	17
	Mere end 3 gange	77	22	2	64
Søgt information	Har søgt information	69	27	5	64
	Har ikke søgt information	88	11	2	65
Køn	Mand	81	16	3	69
	Kvinde	75	22	3	60
Bopæl	Indenamtspatienter	76	19	4	93
	Udenamtspatienter	84	16	0	37
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	70	30	0	23
	40-59 år	79	16	5	56
	60-69 år	70	27	3	30
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	100	0	0	6
Modersmål	Dansk	82	16	3	120
	Ikke dansk	57	43	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	6	3	35
	Erhvervsudd./håndværker	88	10	2	41
	Videregående uddannelse	61	35	4	46
	Andet	75	25	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	17	3	116
	Pårørende	67	33	0	12
Afsnit	Afsnit 70	80	18	2	60
	Afsnit 170	77	19	4	70
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	78	18	3	130

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	62	31	8	13
	2-3 dage	84	16	0	32
	4-8 dage	77	20	3	35
	Mere end 8 dage	72	21	8	39
Hvordan	Akut	71	20	9	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	25	0	48
Erfaring(5år)	1 gang	81	19	0	26
	2 gange	69	15	15	13
	3 gange	69	25	6	16
	Mere end 3 gange	77	21	2	61
Søgt information	Har søgt information	70	23	7	60
	Har ikke søgt information	77	19	3	62
Køn	Mand	77	18	5	66
	Kvinde	68	25	7	57
Bopæl	Indenamtspatienter	69	25	6	87
	Udenamtspatienter	84	11	5	37
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	78	13	9	23
	40-59 år	66	28	6	53
	60-69 år	76	21	3	29
	70-79 år	82	18	0	11
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	75	19	5	114
	Ikke dansk	57	29	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	77	14	9	35
	Erhvervsudd./håndværker	69	28	3	36
	Videregående uddannelse	75	20	5	44
	Andet	67	22	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	20	5	110
	Pårørende	58	33	8	12
Afsnit	Afsnit 70	79	18	4	57
	Afsnit 170	69	24	7	67
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	73	21	6	124

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	64	21	14	14
	2-3 dage	60	23	17	35
	4-8 dage	42	33	25	36
	Mere end 8 dage	49	23	28	39
Hvordan	Akut	50	29	21	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	57	20	24	51
Erfaring(5år)	1 gang	82	4	14	28
	2 gange	43	36	21	14
	3 gange	38	31	31	16
	Mere end 3 gange	44	31	26	62
Søgt information	Har søgt information	45	31	24	62
	Har ikke søgt information	59	20	20	64
Køn	Mand	55	25	20	71
	Kvinde	48	25	27	56
Bopæl	Indenampatienter	54	26	20	90
	Udenampatienter	47	24	29	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	50	36	14	22
	40-59 år	56	19	26	54
	60-69 år	47	25	28	32
	70-79 år	58	42	0	12
	80 år eller mere	43	14	43	7
Modersmål	Dansk	51	25	25	118
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	61	14	25	36
	Erhvervsudd./håndværker	46	23	31	39
	Videregående uddannelse	48	39	14	44
	Andet	67	11	22	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	52	26	22	114
	Pårørende	58	8	33	12
Afsnit	Afsnit 70	53	21	26	57
	Afsnit 170	52	28	20	71
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	52	25	23	128

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	13
	2-3 dage	97	3	0	34
	4-8 dage	97	3	0	34
	Mere end 8 dage	77	15	8	39
Hvordan	Akut	89	10	1	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	4	2	49
Erfaring(5år)	1 gang	85	15	0	26
	2 gange	93	0	7	15
	3 gange	94	0	6	16
	Mere end 3 gange	93	5	2	61
Søgt information	Har søgt information	93	5	2	60
	Har ikke søgt information	89	10	2	63
Køn	Mand	94	4	1	70
	Kvinde	85	11	4	54
Bopæl	Indenamtspatienter	93	6	1	87
	Udenamtspatienter	84	11	5	38
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	100	0	0	21
	40-59 år	86	10	4	51
	60-69 år	94	6	0	31
	70-79 år	86	14	0	14
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	91	6	3	116
	Ikke dansk	86	14	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	89	6	6	36
	Erhvervsudd./håndværker	93	5	3	40
	Videregående uddannelse	90	10	0	40
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	7	3	112
	Pårørende	91	9	0	11
Afsnit	Afsnit 70	91	7	2	57
	Afsnit 170	90	7	3	68
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	90	7	2	125

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	14
	2-3 dage	85	9	6	34
	4-8 dage	89	8	3	36
	Mere end 8 dage	85	15	0	40
Hvordan	Akut	87	11	3	75
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	12	2	49
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	0	26
	2 gange	81	13	6	16
	3 gange	81	19	0	16
	Mere end 3 gange	89	8	3	64
Søgt information	Har søgt information	83	14	3	64
	Har ikke søgt information	89	9	2	65
Køn	Mand	91	7	1	70
	Kvinde	80	17	3	60
Bopæl	Indenamtspatienter	88	10	2	94
	Udenamtspatienter	81	16	3	37
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	75	25	0	24
	40-59 år	85	11	4	55
	60-69 år	87	10	3	30
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	88	10	2	121
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	89	8	3	36
	Erhvervsudd./håndværker	88	10	2	42
	Videregående uddannelse	82	16	2	45
	Andet	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	11	3	117
	Pårørende	83	17	0	12
Afsnit	Afsnit 70	87	12	2	60
	Afsnit 170	86	11	3	71
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	86	11	2	131

**Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom?  
(henvisning, opfølgning mv.)**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	71	14	14	7
	2-3 dage	75	17	8	24
	4-8 dage	69	25	6	16
	Mere end 8 dage	84	4	12	25
Hvordan	Akut	71	12	17	42
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	16	3	31
Erfaring(5år)	1 gang	69	15	15	13
	2 gange	78	11	11	9
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	78	13	10	40
Søgt information	Har søgt information	80	6	14	35
	Har ikke søgt information	73	20	7	41
Køn	Mand	74	18	8	38
	Kvinde	79	8	13	39
Bopæl	Indenamtspatienter	74	17	9	53
	Udenamtspatienter	84	4	12	25
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	67	8	25	12
	40-59 år	71	16	13	31
	60-69 år	85	10	5	20
	70-79 år	80	20	0	10
	80 år eller mere	100	0	0	4
Modersmål	Dansk	82	11	7	71
	Ikke dansk	20	20	60	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	92	4	4	26
	Erhvervsudd./håndværker	82	18	0	22
	Videregående uddannelse	58	17	25	24
	Andet	67	17	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	11	10	72
	Pårørende	40	40	20	5
Afsnit	Afsnit 70	79	9	12	34
	Afsnit 170	75	16	9	44
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	77	13	10	78

**Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig? (fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)**

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	4
	2-3 dage	100	0	15
	4-8 dage	100	0	12
	Mere end 8 dage	100	0	18
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	49
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	11
	2 gange	100	0	6
	3 gange	100	0	7
	Mere end 3 gange	100	0	24
Søgt information	Har søgt information	100	0	25
	Har ikke søgt information	100	0	24
Køn	Mand	100	0	32
	Kvinde	100	0	17
Bopæl	Indenamtspatienter	100	0	28
	Udenamtspatienter	100	0	21
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	8
	40-59 år	100	0	25
	60-69 år	100	0	12
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	100	0	2
Modersmål	Dansk	100	0	45
	Ikke dansk	100	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	13
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	19
	Videregående uddannelse	100	0	14
	Andet	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	100	0	43
	Pårørende	100	0	5
Afsnit	Afsnit 70	100	0	23
	Afsnit 170	100	0	26
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	100	0	49

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	5
	2-3 dage	100	0	16
	4-8 dage	100	0	11
	Mere end 8 dage	100	0	16
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	48
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	9
	2 gange	100	0	7
	3 gange	100	0	7
	Mere end 3 gange	100	0	24
Søgt information	Har søgt information	100	0	25
	Har ikke søgt information	100	0	23
Køn	Mand	100	0	33
	Kvinde	100	0	15
Bopæl	Indenamtspatienter	100	0	26
	Udenamtspatienter	100	0	22
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	8
	40-59 år	100	0	24
	60-69 år	100	0	12
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	100	0	2
Modersmål	Dansk	100	0	45
	Ikke dansk	100	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	12
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	20
	Videregående uddannelse	100	0	13
	Andet	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	100	0	42
	Pårørende	100	0	5
Afsnit	Afsnit 70	100	0	24
	Afsnit 170	100	0	24
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	100	0	48



<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	87	15
	2-3 dage	9	91	35
	4-8 dage	33	67	36
	Mere end 8 dage	30	70	37
Hvordan	Akut	30	70	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	16	84	50
Erfaring(5år)	1 gang	23	77	26
	2 gange	14	86	14
	3 gange	24	76	17
	Mere end 3 gange	23	77	64
Søgt information	Har søgt information	26	74	65
	Har ikke søgt information	22	78	64
Køn	Mand	23	77	69
	Kvinde	23	77	60
Bopæl	Indenamtspatienter	26	74	92
	Udenamtspatienter	18	82	38
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	17	83	24
	40-59 år	24	76	55
	60-69 år	34	66	32
	70-79 år	15	85	13
	80 år eller mere	20	80	5
Modersmål	Dansk	23	77	120
	Ikke dansk	29	71	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	25	75	36
	Erhvervsudd./håndværker	25	75	40
	Videregående uddannelse	22	78	45
	Andet	22	78	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	24	76	117
	Pårørende	27	73	11
Afsnit	Afsnit 70	27	73	59
	Afsnit 170	21	79	71
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	24	76	130

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	14	86	14
	2-3 dage	6	94	35
	4-8 dage	19	81	36
	Mere end 8 dage	18	83	40
Hvordan	Akut	21	79	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	10	90	51
Erfaring(5år)	1 gang	12	88	26
	2 gange	6	94	16
	3 gange	12	88	17
	Mere end 3 gange	17	83	64
Søgt information	Har søgt information	22	78	64
	Har ikke søgt information	9	91	66
Køn	Mand	17	83	70
	Kvinde	11	89	61
Bopæl	Indenamtspatienter	14	86	94
	Udenamtspatienter	18	82	38
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	13	87	23
	40-59 år	22	78	55
	60-69 år	13	88	32
	70-79 år	0	100	14
	80 år eller mere	14	86	7
Modersmål	Dansk	16	84	122
	Ikke dansk	14	86	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	11	89	37
	Erhvervsudd./håndværker	17	83	42
	Videregående uddannelse	18	82	44
	Andet	11	89	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	14	86	118
	Pårørende	33	67	12
Afsnit	Afsnit 70	14	86	59
	Afsnit 170	16	84	73
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	15	85	132

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	71	29	14
	2-3 dage	83	17	35
	4-8 dage	86	14	37
	Mere end 8 dage	85	15	39
Hvordan	Akut	80	20	75
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	14	50
Erfaring(5år)	1 gang	81	19	27
	2 gange	73	27	15
	3 gange	88	12	17
	Mere end 3 gange	83	17	64
Søgt information	Har søgt information	74	26	65
	Har ikke søgt information	92	8	65
Køn	Mand	87	13	70
	Kvinde	77	23	62
Bopæl	Indenamtspatienter	81	19	95
	Udenamtspatienter	87	13	38
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	67	33	24
	40-59 år	82	18	56
	60-69 år	87	13	30
	70-79 år	100	0	14
	80 år eller mere	86	14	7
Modersmål	Dansk	83	17	122
	Ikke dansk	71	29	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	19	36
	Erhvervsudd./håndværker	88	12	42
	Videregående uddannelse	80	20	45
	Andet	78	22	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	119
	Pårørende	83	17	12
Afsnit	Afsnit 70	79	21	61
	Afsnit 170	86	14	72
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling B	83	17	133



## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

Læses kommentarerne i rapporten i deres helhed, er det vigtigt at gøre opmærksom på, at kommentarerne ikke er repræsentative. Det viser sig altid i sådanne undersøgelser, at der er en tendens til, at kommentarer ofte giver et mere kritisk helhedsindtryk end de afgivne krydser. Dette hænger blandt andet sammen med, at der hyppigt knyttes en uddybende bemærkning til et kritisk kryds. En sammenligning af de satte kryds og de skrevne kommentarer viser herudover, at en svarperson godt kan være tilfreds med et spørgsmål, selvom han/hun er kommet med en kritisk kommentar. Der er altså ved afkrydsningen foretaget en helhedsvurdering af det stillede spørgsmål, samtidig med at svarpersonen gør opmærksom på, at der er en del af spørgsmålet, som ikke kan gives en positiv besvarelse.

## **Kvalitativ analyse**

Det er altså meningsløst at begynde at optælle kritiske og positive kommentarer. Kommentarerne skal behandles kvalitativt, og giver altså primært et indtryk af de mange årsager og fænomener, der kan ligge bag de forskellige krydser. Det være sig positive som negative ytringer. Sat på spidsen kan man sige: hvor mange kritiske kommentarer skulle der for eksempel til for at opveje en kommentar fra et forældrepar, der skrev om deres barns indlæggelse: "De reddede hans liv".

## **Patienternes egne kommentarer**

Det er tilstræbt at gengive kommentarerne i den form, de er afgivet. Enkelte kommentarer er dog søgt anonymiseret. Det gælder konsekvent, hvor der er nævnt navne. Kommentarerne er skrevet i en rækkefølge svarende til det spørgsmål, de faldt ved.

Kommentarerne bringes som sagt anonymt. Dog bringes tre oplysninger om den patient kommentarerne stammer fra, nemlig alder, diagnose og indlæggelsesform (akut eller planlagt). Herudover er oplyst, hvordan patienten har svaret på det spørgsmål, hvortil der er knyttet en kommentar.

Kommentarerne, der begrundes antallet af stjerner, er forsynet med oplysning om antallet af afgivne stjerner, alder og diagnose.

Der er ikke gjort forsøg på at rette eventuelle faktuelle fejloplysninger i kommentarerne.






**Kommentarer til**


**Afsnit 70**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

 *Modtagelsen var ok, men der var ikke en plads på en stue, så jeg var på gangen under hele indlæggelsen.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg blev placeret på gangen og fik ingen informationer eller mad. Først efter mine pårørende opsøgte personalet og spurgte direkte om det.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Lang ventetid på plan/lægetilsyn. Sygeplejerske informerede godt.*


Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Den første indlæggelse var OK. Den anden sad vi ude på gangen tre kvarter, inden jeg fik anvist min seng.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *For lidt kontakt med plejepersonalet.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg ventede længe (3 timer) før jeg fik anvist en seng.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Lang ventetid.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Alt var klart ved ankomsten.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Travlhed, ingen seng klar. 2 timers ventetid, inden jeg fik en plads - på gangen til at starte med.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Søndag eftermiddag => ikke så meget personale.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Blev flyttet flere gange på forskellige stuer.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Meget kompetent og venligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Meget tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Ventetiderne er der jo nok ikke så meget at stille op med...*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Overbelægning på afdelingen og en del flytten rundt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut




*Jeg var ikke helt klar, men mit indtryk bagefter er, at det var helt tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut

**Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?**

 *Behandlingen har sådan set været ok, men der har været alt for mange forskellige læger involveret, det er for dårligt.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Kompetente, hvilket giver mig ro.*


Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Tror ikke den findes bedre i Jylland.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Det kan nok ikke være anderledes.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Jeg blev indlagt på grund af infektioner i forbindelse med en chop-kur. Jeg savnede noget lindrende/smertestillende. Ellers helt OK.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Flere røntgenbilleder, som skulle være akutte, blev glemt et par dage.*


Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Glemsomhed blandt personalet omkring piller, mad og lignende.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Ikke tilendebragt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)


 *Ja - i høj grad. Særdeles kompetent behandling - trods fejldiagnose grundet laboratoriefejl.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)


 *Ja, meget tilfreds.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut


**Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?**

 *Det så ud som om de lyttede, men mange af de undersøgelser jeg skulle have haft, er der aldrig blevet gjort noget ved.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Det afhænger meget af, hvilken læge, der går stuegang.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Lægerne var gode til at forklare og uddybe.*


Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Mødte tre forskellige læger under en dags indlæggelse.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Nej, de sagde hverken goddag eller farvel.*


Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Der er forskel på læger! generelt positivt.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Det er den eneste gang, at jeg på hæmatologisk afdeling har stødt på en læge, som ikke tog sig tid til at lytte - var meget hurtigt ude af døren/virkede ligeglade med patienten.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Ja - og god, klar besked på spørgsmål om sygdommens art/natur.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)


 *Med undtagelse af én - godt gået!*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *At have en 'hovedlæge' med stor faglig kompetence samt dyb menneskelig indsigt, som samtidig har eller giver sig tid, - det giver hurtigere helbredelse er jeg overbevist om.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?**










-  *Venligt personale, men følte mig ignoreret at ingen havde ansvaret for mig.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Læger og sygeplejersker var meget omsorgsfulde.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Uanset hvor travlt personalet har, er der altid tid til hver enkelt patient. Jeg var der i en periode med 30% overbelægning.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det var et meget koldt personale, man skulle tro, at jeg havde AIDS.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg oplevede, at det var der stort set ikke tid til på grund af arbejdspresset på afdelingen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *Ingen snak med plejepersonalet.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Manglende tid - ingen respons ved ring af klokke (skete flere gange).*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Manglende forståelse for en kronisk sygdom (sclerose) som ikke er omfattet af behandlingen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja - og en god bid humor!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Meget tilfreds.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)**

-  *Undersøgelse af 2 stk.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Blev udskrevet i løbet af få timer.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Dygtige sygeplejersker.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg oplevede, at der var et stort tidspres.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *Der var mange vikarer på mit indlæggelsestidspunkt. Så de andre sygeplejersker måtte hele tiden hjælpe.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Blev ikke spurgt om hjælp til bad og toiletbesøg trods stor utilpashed. Fik ikke ordnet seng!*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg har en kommentar til håndhygiejnen... Den kunne forbedres lidt (ikke væsentlig forbedring!) Tænk over, hvad i rækker ind over... Og sørg for at få klippet jeres negle.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Tilhører klart B-folket, og morgenrutinerne mellem 6 og 8 havde jeg gerne været foruden.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg havde fået et tryksår på halsen, som jeg ikke synes alle tog alvorligt.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



**Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt?  
(var der en rød tråd)**

-  *Koordination mellem ambulatoriet og sengeafdeling virkede besværlig.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Madbuffeten var fantastisk (madordningen).  
Der var mangel på personale.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Nej, men det kan man heller ikke med min sygdom.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Man skal helst selv have lidt tjek på tingene, hvis det skal gå efter planen.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Behandlingen foregik i samarbejde med et udenamtssygehus, og det fungerede fint.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *'Rød tråd' manglede af og til.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Journal 'væk'. Lange ventetider mellem forskellige undersøgelser.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Elendig koordinering mellem sygehusets forskellige afdelinger. Tværgående planlægning og erfaringsopsamling ringe.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Nogle undersøgelser blev jeg ikke informeret om, inden portøren stod i døren - og mange af resultaterne (specielt de billeddiagnostiske) skulle jeg selv bede om svar på.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut










*Fik taget røntgenfotos af tænder på Amtssygehuset. Blev henvist og fik en tid hos tandlægen på Kommunehospitalet. Det viste sig, at de ingen information eller røntgenbilleder havde modtaget fra Amtssygehuset. Det betød utrolig lang ventetid for mig samt nye røntgenfotos! Personalet var heldigvis på højde med situationen, for det var jeg ikke!*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

**Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)**

-  *Ja, der blev afsluttet ordentligt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Nej, men jeg kontaktede afdelingen for yderligere oplysning efterfølgende og fik svar.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *Mere rådgivning angående kost.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, både før indlæggelsen og løbende under indlæggelsen. Det var godt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Kommer senere.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Hvis det var muligt. Lægerne var noget i tvivl.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Generelt har I været gode til det; der har været enkelte svipsere i mit to-årige forløb.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

**Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?**



*Fik kun information af lægen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Alle læger med forskellige meninger.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Stort set.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Der var få sygeplejersker, som var tilknyttet mig. De havde styr på det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut














*Der har været divergerende meninger om behandlingsforløb blandt lægerne.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)**

-  *Men mangler mulighed for internet adgang.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det ene badeværelse var for lille uden vinduer, jeg besvimede flere gange der.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *For få og for små. Ringe bruseforhold.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Pladsmangel på stuerne. Ellers OK.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Bad på stuen, hårde sende, dårlige dyner og puder. Internetopkobling.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *For få sengepladser. Patienter på gangen. Dårlige bade- og toiletforhold. Der burde være badeværelser til hver sengestue. Kunne give patienten en følelse af privatliv.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bedre senge kunne ønskes.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det er ikke optimalt med fire-sengsstuer.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *To personers stue OK, men ønsker badeværelse inde i værelset.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Toiletterne var så afskyelige. Burde vaskes/rengøres meget oftere.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Bad og toiletter for små (nogle).*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut






*Foretrækker klart enestue og gerne på patienthotellet, når det er muligt.*

Respondentens svar: Både og


Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?**

 *Jeg blev overflyttet til et udenamtssygehus, da de har kompetencen indenfor behandling vedrørende Mini-KMT's følgevirkninger.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Boede 2 døgn på patienthotellet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Ja, jeg får altid lov til at blive på afdelingen.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Klart ja!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg blev indlagt med struma - fik at vide at jeg havde kræft. Var syg! Dagene på hospitalet flyder sammen. Husker slet ikke, da jeg skulle hjem.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut





**Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)**



*Egen læge er yderst tilfreds.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Så vidt jeg ved!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Udenamtssygehus.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Har siden henvisning haft direkte og god kontakt med afdeling 70 og afdeling 700.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Meget!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Jeg har aldrig før været syg, - ved ikke hvad der er 'normalt.' Jeg undrer mig dog over, at overlægen på det lokale sygehus ikke fattede mistanke. Jeg blev både ultralydsskannet samt røntgenfotograferet, men det er måske vanskeligt at kende forskel på skjoldbruskkirtel og cancer, når denne sidder i brysthulen.*

*Min egen læge ringede til mig, efter jeg kom hjem fra Amtssygehuset.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Lægen fra udenamtssygehuset har forsømt det. Afdelingens opførsel er til 13 med pil op. Der var ingen opfølgning fra praktiserende læge.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut





*Mødte venlighed og forståelse.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Søde og venlige alle sammen, læger, sygeplejersker, sundhedsassistenter og rengøringspersonale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Man skal ikke blande rød og blå patient sammen, da personalet kun tager sig af den ene, det er meget frustrerende. Personalet er meget kolde, man får simpelthen lov til at passe sig selv, og når man har prøvet at ligge på et udenamtssygehus, så forstår man ikke, at i Århus er de kolde, men på sygehuset i NN-amt er der varme.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ris: Jævnfør punkt 10, var jeg noget forpint uden at få lindring.*

*Ros: Maden, især morgenmad og frokost er god og velserveret.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Efter lokaleforholdene tror jeg ikke, det kan blive bedre, personalet gør, hvad de kan, men alt for travlt på grund af for mange vikarer.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Personalet på afdelingen og lægerne er lyttende og dygtige, men jeg oplevede et meget stort arbejdspress. Det er rigtig med cafeordning.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Uoplyst



*Føler, at afdelingen har meget travlt og tager mindre hånd om de ikke så syge.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut



*Jeg blev flyttet til en anden stue. Det var jeg ked af, men der var for mange patienter, så derfor forstår jeg det.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)












*Det virker som om der mangler personale. Vi er flere patienter der føler os 'besværlige', og sådan bliver det hurtigt, når sygeplejerskerne får stress. Idé med at sætte antibiotika op klokken seks om morgenen er lidt anstrengende. Hvorfor ikke lade folk sove så længe de vil.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut



-  *Personalet har for meget om ørerne. Ofte overbelagt. Men sygeplejerskerne er meget omsorgsfulde.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Havde aldrig været på sygehus. Derfor meget imponerende.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg har befundet mig godt.  
Fjernsynet i opholdsrummet/restauranten burde kunne tage de samme kanaler som på stuerne.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Da jeg ikke har grund til at beklage mig nu, da der er kommet ny madordning, som er meget perfekt for kræftpatienter.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Sygeplejersker og læger er tæt på enestående, men om aftenen er dagplejere dårlige til at støtte/snakke.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Havde jeg givet fem stjerner, ville alt jo have været perfekt, og ingen (intet) er perfekt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Afdelingens faglige niveau meget højt - både hvad angår det lægefaglige og sygeplejen - herunder kost/ernæring. Dårlig koordinering mellem sygehusets forskellige afdelinger med uhensigtsmæssig ventetid og uvidenhed om tidligere behandling.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg er meget tilfreds med lægerne og sygeplejerskerne. Jeg får altid god behandling.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Sikken et kanon-samarbejde!! Jeg er selv studerende og ved af erfaring, at det ikke altid er lige godt. Og hvilken pragtfuld stemning - meget omsorgsfuld, meget harmonisk. I kunne med fordel bruge nogle samtalelokaler. Vær opmærksom på håndhygiejnen og information om billeddiagnostiske undersøgelser. Stemningen, omsorgen og samarbejdet fejler absolut intet!*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut





*Jeg lå meget på gangen, trods jeg ofte var i skærpet hygiejne.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



**Kommentarer til**

**Afsnit 170**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Hurtig og effektiv modtagelse og behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Blev spurgt om spørgsmål der ikke havde noget med sygdommen at gøre.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Ja, vi blev indlagt den 23. december, og alt var tilrettelagt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år                        Hvordan: Akut



*Ja, meget fint!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Der var en seng klar til mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Uoplyst



*Bortset fra en én måned på et udenamtssygehus, 14 dage på et andet udenamtssygehus, derefter Århus Kommunehospital og endelig Århus Amtssygehus.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst



*Forkert navn, lang ventetid.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg fik en meget fin introduktion til afdelingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Der var for lidt tid til opmærksomhed.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg syntes alle undersøgelser var i orden.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?**



*Fantastiske til at få talt med os om alt inden behandlingerne.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



*Fantastisk dygtige både læger og sygeplejersker + andet personale.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, meget tilfreds (UG).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst



*Der er ting, der sker hen over hovedet på én, som man ikke får ordentlig information om. Sommetider får man oplysningerne i en henkastet bisætning.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut












*De gjorde, hvad de kunne.*

Respondentens svar: Ja











Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

**Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?**

-  *Idet vi kun snakkede med NN når der var noget vi gerne ville vide.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, de har lært lektien.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *God kemi imellem os. Også mellem vores søn og lægerne.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *De har lidt for travlt.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Meget gode til det.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *Det var endnu engang en sporadisk kontakt til en 'ukendt' læge. På trods af årelang tilknytning til 170 er det endnu ikke lykkedes at få en 'kontaktlæge'.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Der er dog store individuelle forskelle, men jeg oplever af og til selvmodsigelser lægerne imellem.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *De lyttede og svarede mig.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Min egen læge var der ikke.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?**

-  *Der er meget travlt i perioder og derfor er der ikke så meget tid til at svare.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja denne gang. Nogle gange har de så travlt at man bliver glemt det vil sige at man bliver ikke set som et helt menneske, man ser kun på sygdommen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *De har brugt meget tid på at tale med os. Har været meget værd for os.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg følte, personalet var oprigtigt omsorgsfuldt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Absolut.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Kunne bruge mere, men pga. travlhed ikke den ventede støtte.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lige meget hvor travlt I har, har I altid tid til at holde i hånd, hvis vi har brug for det. Det betyder meget for os patienter.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det er meget forskelligt. Dagholdet har som regel ikke den fornødne tid til en snak. Der er flest på aftenholdet, der giver sig tid til information og en lille snak.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Så meget de kunne overkomme.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Vagtskifte.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut











*Nej, der blev alt for lidt spurgt ind til de svære følelsesmæssige ting. Min mand tog ikke selv det første skridt, men havde brug for, at personalet havde gjort det. Jeg havde det lige sådan.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år






Hvordan: Akut

**Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)**











-  *Tydelig mangel på ressourcer/tid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *De har forkælet os. Lige hvad vi havde brug for.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Var ikke sengeliggende.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst
-  *(Med enkelte undtagelser).*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Nogen er omsorgsfulde og giver sig tid til hjælp og lidt ekstra snak. Men der var ingen, der havde tid til at skifte sengetøjet i de seks dage jeg lå der.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, så meget som tiden tillod dette, da jeg syntes, at der var for lidt personale.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Nej, det var for dårligt. Jeg følte, jeg skulle passe mig selv, kunne ikke holde på min afføring, skulle selv gøre mig ren, hvad der er vanskeligt, når man er så syg.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Fik udleveret forkert medicin. Oplevede en enkelt gang en afvisende holdning ved en telefonisk forespørgsel.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



**Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt?  
(var der en rød tråd)**

-  *Koordineringen kunne have været bedre.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, da vi blev indlagt, var alt planlagt, selvom det var juleaften. Alt forløb roligt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Det er forkert, at man ikke kan få to poser blod, når blodprocenten er 44, og man stadig har ondt i hovedet efter 1 pose. Begrundelse: der er for få sygeplejersker på aftenholdet.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Det var OK, men man kan nogen gange vente for længe, når man ringer op og f.eks. vil skiftes i sin kemo-kur.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Det syntes jeg.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)**

-  *Ja NN var fantastisk.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Gode til at forklare inden behandling blev sat igang.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, meget fin information.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Gerne mere information om bivirkninger og senfølger af kemoterapi og medicin.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg spurgte indtil jeg forstod det.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Fik først blodprøveresultat efter fire timer. Med ondt i hovedet pga. blodprocent på 44 er det for lang tid at vente på at få taget stilling og bestilt blod.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg synes man fortæller for lidt om, hvilke bivirkninger man får. Endnu engang får man informationer gennem pludselige bisætninger, hvor sygeplejersken pludselig siger: 'Du skal da ha' blod' øh.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg syntes både læger og sygeplejersker var gode til at informere om det her.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Vidste ikke man kunne blive så syg af kemo.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, alle de fysiske/instrumentelle. Men for lidt om det sociale, psykiske, der følger med at have en kræftsygdom.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

**Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?**



*Ja, det var en stor tryghed. Vi vidste, at alle talte sandt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



*Meget forskellig information om medicinering og dennes forløb.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Dagholdet kunne godt have nævnt én ting, som aftenholdet ikke synes de kunne se nogen steder.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Jeg synes alle var godt informeret.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*De har en mening hver for sig, og man skal ikke sige for meget. De har for travlt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut













*Fik at vide, at min mand ville være tilknyttet et plejeteam. Blev præsenteret for en enkelt fra dette team, men hørte derefter intet andet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

**Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)**

-  *Der er for lidt toilet og bad. Der er jo mange, der er i skærpet hygiejne.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der er for lidt badeværelser og toiletter, ellers er der fin standard på dem.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Dårlige forhold. Jeg har somme tider måtte ligge på gangen. Bad og toilet også dårlige.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Bedre hvilestole (man sidder meget under en ICE-kur).*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Blot kunne ønskes enestuer med opredning og bad.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Bedre rengøring. Bedre madrasser (er for hårde). Bedre dyne + hovedpude.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut
-  *Der er alt for koldt på gangen om vinteren.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Meget trinstøj. Der mangler toiletter/badefaciliteter.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For få toiletter.  
Senge er ikke med elevation.  
Alle fjernsyn bør slukkes klokken 23.00.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bedre senge.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*For dårlige møbler.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Bortset fra, at man ikke måtte bruge mobiltelefon, og der var ingen mønttelefon på afdelingen, når der er så langt til min hjemby.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst



*Der var for få toiletter.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Uoplyst



*Meget uro på stuen. Medpatient med meget dårlig hygiejne.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Der bør være flere ene-værelser. Det er ulideligt at ligge på en flersengsstue, hvor der aldrig er ro, snakken om natten, og hvor man ikke kan tale fortroligt med sine pårørende eller personalet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Gammelt men godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*4-sengsstue ikke optimalt. Manglende toiletforhold.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg vil altid foretrække max. 2-sengsstuer (helst enestue). Fire per stue er for meget uro hele tiden. Patienter på gangen er yderst utilfredsstillende.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Ja, bortset fra at vi måtte flyttes pga. pladsmangel og overbelægning.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*For megen flytten rundt pga. pladsmangel.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Det er for dårligt. Toiletter er optaget. De flytter rundt med én. Pladsmangel.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?**



*Fortsat under behandling.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg boede på patienthotel i to nætter, og ca. kl. 14 blev jeg spurgt, om jeg ville flytte ud af værelset og bo sammen med min kone hos 'fjern bekendt' ca. 25 km fra Århus, og komme til planlagt tandlægebesøg næste dag kl. 9.30. Jeg troede, at man så havde fået svar på min stamcelleopsamling og svarede ja, men det viste sig, at det havde man ikke.*

*Tasken var pakket, sat ned i receptionen af personalet.*

*Ca. to timer senere, fik jeg at vide, at jeg skulle møde kl. 6 næste morgen for at få taget blodprøve, og at man ikke havde fået stamceller nok. Min kone spørger så 'Hvor skal han sove i nat?', da stedet hvor min kone 'bor' kun er 'fjerne bekendte', der vil hjælpe med overnatning, da vi selv bor 230 km fra Århus. Jeg mener ikke, at man kan få 'bekendte' op kl. 4 om natten, fordi sygehuset og patienthotel har overbooket. Der blev sagt, 'det må vi se'.*

*Man har siddet en hel eftermiddag og ventet på svar i cafeen og har følt sig glemte, og der var meget travlt på afdelingen kunne jeg se.*

*Ved spisetid spurgte jeg så igen, hvor jeg skulle være for natten, og jeg fik svaret 'På gangen, vi sætter en skærm op, slukker lyset og du får en sovepille'. Det kunne jeg ikke acceptere, da jeg mener, at man må da undersøge, om alt går efter hensigten, før man bliver 'smidt ud'. Det er absolut uanstændigt, når man er indlagt i fem dage, at blive 'flyttet ud' på tredje dagen, før man er færdig.*

*Kl. 19-19.30 fik jeg så at vide, at man alligevel havde plads på patienthotellet.*

*Selv om udgangen var god, er episoden en meget dårlig oplevelse, som jeg gerne havde været foruden, og man kan undre sig over, om man bliver udskrevet, fordi man er rask - eller det er på grund af pladsmangel.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ingen pressede os til at tage hjem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



*Jeg ville helst være blevet, da jeg generelt ikke bryder mig om forandringer (blev overført til Randers Centralsygehus).*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Men var feberfri og fik penicillin med hjem. Afkræftet, træt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Man vil jo gerne hjem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Ja, både og, men de undersøger ikke, om man overhovedet har hjælp eller kan klare sig, når man kommer hjem.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Blev udskrevet to dage for tidligt grundet pladsmangel.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut













*Hvis der bliver noget, kan du ringe, så indlægger vi dig igen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

**Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)**

-  *Her er plejepersonalet ok men det hjælper selv at vide hvad.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, det får jeg altid.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *God information og oplæring i at tackle det hjemme.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, sammen med min kone og vores tre børn.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Særligt sygeplejerskerne er helt fantastiske.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der bør informeres om betydningen af patienternes egen indsats (f.eks. i forhold til kost, motion, hvile, kosttilskud) - evt. kan erfaringer fra Dallund bruges.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg var velkommen til at komme igen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg er usikker på nogen symptomer jeg har nu hvor jeg er hjemme. Er det pga. kemo eller hvad?*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, både på den ene og den anden måde.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Fik udleveret forkert medicin.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut









*Det lever op til forventningerne.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Det er trygt at komme på 170 fordi personalet kender en rigtig godt. Men når der er travlt på afdelingen, kan man godt føle at man bliver glemt, især når man kan klare sig selv. Man kan have det rigtig skidt psykisk og der er ingen der ser det, da man kun går op i at give behandling/kure.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Alle gør deres bedste, men jeg ved at arbejdspresset er stort så overordnet er jeg tilfreds med mit ophold. Pårørendes oplevelse og vurdering af situationen: I vores tilfælde god.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det er en dejlig afdeling, hvor man føler sig tryk og hurtig får hjælp.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Det kan ikke være rigtig, når man er meget syg, at man bliver kørt ud på gangen om natten ved siden af toiletterne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Jeg synes, at alt vedrørende min indlæggelse har fungeret meget tilfredsstillende, undtagen punkt 18, alt bliver forklaret, til man forstår.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det er en god afdeling med kompetente, søde, menneskelige etc. behandlere/plejere. Tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Alt i alt en god oplevelse.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg syntes, at jeg har fået en flot og god behandling af såvel læger som sygeplejersker. Når man tager i betragtning, hvor travlt I altid har. Derfor kun fire stjerner i stedet for fem. Det kan til tider føles lidt som et stressende sted, men forståeligt nok, da det er så syge mennesker, I har at gøre med. Jeg har følt mig i trygge hænder. Tak.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut







*Der var for mørke stuer på afdelingen.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst



*Det er meget svært, at skrive så meget under dette punkt, da jeg ikke har været indlagt på denne afdeling, men kun er kommet der pga. akut behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*God behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det kunne være smart, hvis personalet gik med et grønt eller gult bånd, da det var svært at finde ud af, hvem man hørte ind under. Ellers var alt tilfredsstillende (meget tilfredsstillende).*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst



*Alle er, trods travlhed, søde og hjælpsomme. Altid er der tid til at trøste.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Uoplyst



*Personalet var til fem stjerner. Rengøringen til én stjerne.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*+ : Meget dygtige, humorfyldte, meget god stemning på afdelingen.  
- : Lidt for travlt + glemmer tit hvad man går efter.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Lidt trange lokaleforhold.  
Meget god idé med 'spisestue' og buffet.  
For divergerende meddelelser om medicinering.  
Flinke folk!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Plejepersonalet er usædvanligt venlige og tålmodige. Det største problem er kontakten til lægerne. Der bør være 2-3 læger, som kender og følger ens sag, og som man altid kan komme i kontakt med ved hver indlæggelse og konsultation. Masser af tid spildes, når 'nye' læger skal sætte sig ind i sagen og læse den tykke journal - mens patienten bliver trist og utryg.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut





*RIS: Det er yderst sjældent, at møde nogen der synes, at patienternes tid er noget værd.*

*ROS: Morgenmaden er super.*

*RIS: Den varme mad er helt forføderlig,- man kan ikke undgå at tabe sig.*

*RIS: Jeg synes at det er vigtigt, at plejepersonalet ikke kun består af unge, jeg sætter stor pris på, at der også er enkelte 'voksne' mennesker,- men der er for få.  
Det kan jo være svært for en 25-årig, at vide hvad der rører sig i et menneske, der er dobbelt så gammelt.*

*ROS: Jeg vil meget rose den måde, jeg sammen med NN har fået arrangeret min kontakt til Hæmatologisk Afdeling. De lægelige vurderinger herunder blodprøver og justeringer af medicin mm. ordnes per telefon,- man føler sig mindre syg end når man er fast passager på ambulatoriet. Ikke lægelige tiltag klares smertefrit med NN.*

*Idéer: Ovennævnte sparer tid for såvel ambulatoriet som for patienten,- måske kunne andre blive lige så glade for ordningen, som jeg er.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Behandlingen er meget forskellig, fordi der simpelthen ikke er tid nok. Alle er vældig søde, men de der er halvfriske må ofte klare sig selv.*

*Restauranten skulle afskaffes, så man ikke skal presses. Maden er under al kritik, for tørt og ikke friskbagt brød f.eks. Man har behov for mere end det tørre brød og mad man får. Der skal kræses meget mere for patienterne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Personalet har alt, alt, alt for travlt. Ansæt nogle flere.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Alle er søde og venlige.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*De gjorde deres arbejde godt, men manglede personale og var overbelagt. Men de gjorde, hvad de kunne, for at vi kunne føle os trygge.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg har kun ros til afdelingen, både læger og sygeplejersker. Den nye café er en meget god idé.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut





*Jeg er blevet godt behandlet, men der er pladsmangel.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*For få sygeplejersker, personale. For mange patienter, de ligger på gangen.*

*Uacceptabelt. Toiletterne er ikke rene.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg ved ressourcerne formentlig er for få - men brug mere tid på de svære samtaler. Spørg ind til patienten og pårørende socialt og følelsesmæssigt under hele forløbet. Selvom patienten i første omgang siger, alt går godt, så spørg videre. Det kan være udtryk for almindelig høflighed. Måske kulturelt bestemt. Præsenter ikke plejeteams, hvis det reelt ingen betydning har. Tanken er ellers god, hvis den kan realiseres bedre.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

