

**Indlæggelse på**  
**Geriatrisk Afdeling G**  
**Århus Sygehus**  
3. måling



**Indlæggelse på**  
**Geriatrisk Afdeling G**  
**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. 421

# 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:

Geriatrisk Afdeling G, 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 oplysning-  
er 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 repræsent-  
ativ 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:

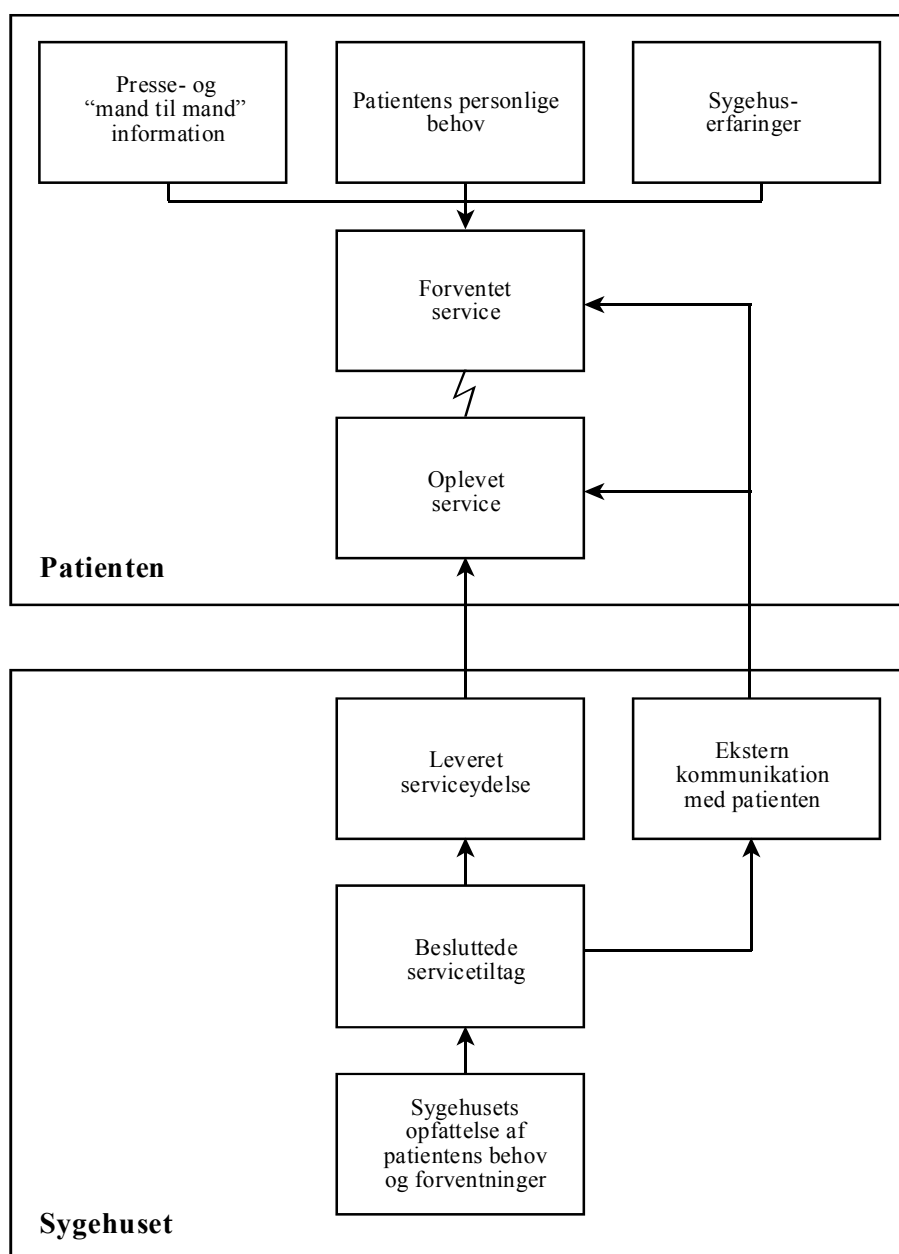
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne 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**  
**Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Geriatrici
Antal indlagte	1.134
Heraf akut indlagte	520
Heraf planlagte	614
Gennemsnitligt antal sengedage	14,90
Belægningsprocent	86,80
Antal senge	53,46
Enestuer	3
Tomandsstuer	21
Tremandsstuer	5
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	4
Ambulante besøg	48
Antal ambulatorier	-
Deldøgnsbehandlinger	3.083
Antal dagafsnit	2
Lægestillinger	13,64
Plejepersonalestillinger	81,41
Lægeseekretærstillinger	5,97
Samlet budgetramme	57,239

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*



# 1. Om afdelingen

Geriatrisk afdeling har 53 senge fordelt på 4 afsnit. 2 sengeafsnit på 14 senge, 1 sengeafsnit på 15 senge og 1 sengeafsnit på 10 senge. Dertil kommer Geriatrisk Team med følge-hjem-funktion, dagafsnitsfunktion og 2 hotelsenge.

## Patienterne

Målgruppen er oftest patienter over 65-70 år. Patienterne har som regel flere kroniske og/eller akutte sygdomme på samme tid. Det er endvidere kendetegnende, at de har mulighed for væsentlig forbedring af funktionsevnen gennem rehabilitering. Der er oftest afledede sociale problemer, som skal forsøges løst. Patientgruppen har gennem de senere år ændret karakter fra overvejende at være elektive patienter til genoptræning til at rumme alle typer af geriatriske patienter fra de medicinske akut syge medicinske patienter over nyopererede ortopædkirurgiske patienter til apoplexipatienter og lægeligt færdigbehandlede patienter.

Visitationen til afdelingen sker dels fra andre sygehusafdelinger i Århus Amt, dels fra praktiserende læger via Distriktsgeriatrisk Team og dagafsnit. Der ses kun ganske få patienter ambulantly efter udskrivelse. Så godt som alle patienter overgår efter udskrivelse fra sengeafsnittene til kontrol hos praktiserende læge.

Geriatrisk afdelings sengeafsnit udskrives årligt ca. 1.100 patienter og behandler ca. 1.100 patienter i hjemmet. Ca. 600 af disse patienter følges hjem over sektorgrænsen fra både medicinske og kirurgiske afdelinger på sygehusene – primært i Århusområdet.

## Organisering

*Geriatrisk Team*, som havde opstart i 1995 med distriktsfunktion, har siden udvidet sit virksomhedsområde med dagafsnitsfunktion, følgehjem-teams og hospital-i-hjemmet-funktioner fra Medicinsk Visitationsafsnit samt et visitationsteam på Ortopædkirurgisk Afdeling.

*Subakut Afsnit G1* (14 senge) modtager akutte/subakutte patienter fra de medicinske visitationsafsnit på Århus Sygehus, samt fra distriktsgeriatrisk Team og i mindre grad fra praktiserende læger. Patienterne er svært syge og indlægges til udredning for et kompliceret sygdomsbillede, eks. Patienter med svære infektionssygdomme og patienter med svære akutte funktionstab.

*Rehabiliteringsafsnit G2* (14 senge, heraf 2 til patienter med apoplexi). Afsnit G2 modtager kirurgiske og medicinske patienter til rehabilitering. Patienterne kommer fra afdelinger i hele Århus Amt, primært sygehusene i Århus by. Patienterne modtages efter forudgående geriatrisk tilsyn, efter visitation ved Geriatrisk Team på Ortopædkirurgisk Afdeling eller efter visitation ved afsnitsledelsen på de akutte apoplexiafsnit. Hovedparten af patienterne kommer få timer efter operation for lårbensbrud. Afsnit G2 har i 2003 udviklet accelererede forløb for patienter opereret for hoftebrud.

*Apoplexiafsnit G3* (10 senge). Afsnittet modtager patienterne via de medicinske visitationsafsnit og Kardiologisk Afd. A, Neurologisk Afd. F og Medicinsk Afd. M, Århus Sygehus. Afsnittet er et projektafsnit for rehabilitering af ældre apoplexipatienter. Afsnittet er en del af Ældreaftalen mellem Århus Kommune og Århus Amt. Der arbejdes med at udvikle rehabiliteringstilbud til ældre patienter med apoplexi. Således har afsnittet udviklet konceptet med tværfaglig integreret genoptræning.

Der arbejdes med udviklingsprojekter for at kunne individualisere tilbuddet til den ældre patient med apoplexi. Afsnittet har i 2003 fået tilknyttet apoplexiteam, som følger patienter hjem fra de akutte apoplexiaafdelinger.

*Genoptræningsafsnit G4* (15 senge). Afsnit G4 er senest tilkomne sengeafsnit. Det blev åbnet 1.9.02 og er et projektafsnit mellem Århus Kommune og Århus Amt. De 15 senge er fordelt med 13 kommunale og 2 amtslige senge. Der modtages borgere direkte fra eget hjem henvist af praktiserende eller hjemmeplejen. Desuden modtages kursister direkte fra en sygehusafdeling til genoptræning før udskrivelse, såfremt det er ønsket af hjemmeplejen. Medicinske afdelinger på Tage-Hansens Gade kan henvise patienter til de amtslige pladser, såfremt patienten ellers ville være blevet færdigregistreret m.h.p. boligskift. De henviste kursister har aftagende funktionsniveau. Opholdet på afsnit G4 gennemføres i strukturerede genoptræningsmoduler á knap 3 ugers varighed. Til afsnit G4 er tilknyttet 5 dagtræningspladser.

#### **Afdelingens indsats**

Indsatsen fra Geriatrik Afdelings side til patienten indeholder generelt følgende elementer tilpasset den enkelte patients behov:

- Tilsyn på øvrige afdelinger på sygehusene i Århus inden for 24 timer efter henvisning.
- Tværfaglige visitationsmøder for apopleksipatienter 1 gang ugentlig på Neurologisk Afd. F, Medicinsk Afd. 320 og Medicinsk afd. M, Århus Sygehus.
- Visitationsteam Ortopædkirurgisk Afdeling E, der dagligt visiterer primært hofteopererede patienter til genoptræning i h.h.v. Geriatrik Afdeling og Odder Sygehus.
- Kort ventetid på overflytning.
- Mindre end 10 hverdages ventetid fra modtaget henvisning til undersøgelse og behandling i Geriatrik Dagafsnit eller ved Distriktsgeriatrik Team i hjemmet.
- Akut/subakut indlæggelse på Geriatrik Afdeling via Distriktsgeriatrik Team/Dagafsnit.
- Medicinsk udredning og behandling ambulat hjemme eller i sengeafsnit.
- Genoptræning af tabte færdigheder.
- Fremtidssamtaler tidligt under indlæggelse med deltagelse af hjemmeplejen og familie med henblik på at afdække mulige ønsker og behov for fremtiden både under indlæggelse og efter udskrivelse.
- Træningsbesøg i hjemmet under indlæggelse.

- Hjemmebesøg før udskrivelse med evt. deltagelse af hjemmeplejen.
- ”Følge-hjem-funktion”, dvs. personaleledsagelse til hjemmet ved udskrivelse fra andre afdelinger eller fra Geriatrisk Afd.
- Opfølgende besøg efter udskrivelsen efter aftale med egen læge.
- Epikrisen gives patienten med hjem og sendes samtidig til egen læge.

Der arbejdes i alle afsnit med et udvidet tværfagligt samarbejde, herunder forskellige former for det tværfaglige team og patientforløbsmodeller. Terapeutfunktionen er decentraliseret til afsnitsniveau. En meget væsentlig del af Geriatrisk Afdelings arbejde foregår tværs over sektorgrænsen i et kontinuerligt udviklet samarbejde med primærkommunen.

**Patienttilrettede tiltag siden sidste patienttilfredshedsundersøgelse**

*Indsats til forbedring af information til patienten før overflytning:* Der arbejdes bevidst og målrettet med en information til patienterne, der skal tilstræbe overensstemmelse mellem patientens forventninger og realistiske mål og muligheder for forløbet.

*Indsats i forhold til forbedring af kontinuitet i ”den røde råd” under patientforløbene – primært for patienter, der indlægges fra MVA:* Til sikring af færrest mulige læger omkring den enkelte patient indførtes kontaktlægesystem, således tilknyttedes patienten en kontaktlæge i Medicinsk Visitation Afsnit, der skulle følge patienten til og under indlæggelsen i forløbet på afsnit G1. Denne struktur stødte imidlertid an med strukturorganiseringen i afsnit G1, hvorfor der er justeret i forhold hertil. Kontinuiteten i forløbet sker via optimeret overlevering mellem tilknyttet personale i MVA og afsnit G1. På plejesiden sikres, at patienten først overflyttes, når kontaktsygeplejersken i afsnit G1 er klar til at modtage patienten. Patienten hentes af en serviceassistent fra afsnit G1.

*Indsats i forhold til de bløde værdier i mødet med patienten og de pårørende:* Udgangspunktet er publikationen ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. I Geriatrisk Afd. arbejdes med anbefalingerne med henblik på at gøre dem konkrete, nærværende og forpligtende. Der er sat særlig fokus på de faktorer, der påvirker patientens totale oplevelse af indlæggelsesforløbet i Geriatrisk Afd. – faktorer der er afgørende for, at patienten oplever tryghed, tillid og kontinuitet. Der er afholdt temaeftersmiddag, hvor et forumteater, i samspil med medarbejderne, skabte senarier over patient-pårørende-personalereationer. Som opfølgning herpå foregår p.t. en proces på de respektive afsnit, hvor man via læringshistorier skaber refleksion over, hvordan de bløde værdier kommer til udtryk i mødet med patienten og de pårørende. Den 26. maj 2004 afholdes endnu en temaeftersmiddag for medarbejderne i Geriatrisk Afd., hvorpå præsenteres de udviklede læringshistorier via eksempler/fortællinger/rollespil. Hensigten hermed er: 1) at udvikle medarbejderens personlige kompetencer inden for de mellem menneskelige relationer/bløde værdier, 2) at sikre en god virksomhedskultur, der lægger vægt på, at patienten får en god oplevelse gennem medarbejdernes adfærd og 3) at få skabt et værdisæt til efterlevelse i omgangen med patienterne.

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på Geriatrisk Afdeling G**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	205	99
<b>Alder</b>		
0-18 år	0%	0%
19-39 år	0%	0%
40-59 år	0%	1%
60-69 år	8%	11%
70-79 år	29%	33%
80 år eller mere	62%	55%
<b>Køn</b>		
Mand	32%	31%
Kvinde	68%	69%
<b>Afsnit</b>		
Afsnit G1	30%	27%
Afsnit G2	29%	36%
Afsnit G3	13%	11%
Afsnit G4	28%	25%

## 2. Rapportens datagrundlag

### Svarprocenten 48

Der er udsendt i alt 205 breve til indlagte patienter på

Geriatrisk Afdeling G Århus Sygehus

De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 10. september 2003 til 10. december 2003.

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 99 skemaer, svarende til en svarprocent på 48. 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:

november 1999 - 74 svar. (1. gang)

februar 2002 - 42 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 de 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 de 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 Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter  Antal	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
	74	42	99	8.726
<b>Alder</b>				
0-18 år	1%	0%	0%	11%
19-39 år	0%	0%	0%	17%
40-59 år	3%	0%	1%	28%
60-69 år	11%	12%	11%	18%
70-79 år	41%	34%	33%	17%
80 år eller mere	44%	54%	55%	9%
<b>Køn</b>				
Mand	55%	28%	31%	46%
Kvinde	45%	72%	69%	54%
<b>Hvordan</b>				
Akut	75%	87%	65%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	25%	13%	35%	47%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	84%	79%	75%	63%
2 gange	9%	12%	20%	18%
3 gange	6%	6%	4%	8%
Mere end 3 gange	1%	3%	1%	11%
<b>Indlagt</b>				
En dag	4%	6%	1%	18%
2-3 dage	7%	14%	5%	30%
4-8 dage	20%	19%	24%	31%
Mere end 8 dage	69%	61%	70%	21%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	97%	100%	100%	83%
Udenamtspatienter	3%	0%	0%	17%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	97%	95%	100%	96%
Ikke dansk	3%	5%	0%	4%
<b>Uddannelse</b>				
Folkeskole/mellem/real	55%	67%	53%	37%
Erhvervsudd./håndværker	23%	18%	18%	28%
Videregående uddannelse	16%	10%	26%	26%
Andet	6%	5%	3%	9%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	11%	10%	8%	29%
Har ikke søgt information	89%	90%	92%	71%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	66%	58%	65%	84%
Pårørende	34%	43%	35%	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 Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus, februar 2004**

Spørgsmål (svar i procent af 99 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	87%	6%	2%	5%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	77%	16%	2%	5%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	64%	13%	4%	19%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	85%	8%	1%	6%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	82%	12%	0%	6%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	63%	20%	5%	12%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	57%	17%	12%	14%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	58%	15%	8%	19%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	68%	19%	10%	3%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	57%	12%	20%	11%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	71%	10%	10%	9%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	36%	6%	10%	47%

*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 Geriatrisk Afdeling G, 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>					
	74	42	99			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	7%	20%	9%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	9%	18%	19%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	12%	8%	21%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	10%	23%	10%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	10%	20%	13%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	12%	21%	29%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	19%	27%	34%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	13%	24%	29%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	28%	33%	30%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	24%	13%	36%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	9%	16%	22%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	27%	35%	31%	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 Geriatrisk Afdeling G**

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	9	4	24	3.738	
Ja	100%	100%	83%	81%	98%	61%
Nej	0%	0%	17%	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 Geriatrisk Afdeling G**

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	9	3	22	3.735	
Ja	78%	100%	95%	93%	100%	78%
Nej	22%	0%	5%	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 Geriatrisk Afdeling G**

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	12	6	33
Lægens råd	58%	50%	33%	37%
Kort venteliste	0%	17%	3%	8%
Tæt på bopæl/familie	8%	17%	15%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	8%	17%	15%	21%
Andet	25%	0%	33%	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
	Antal	69	34	86	8.274	
Ja	7%	3%	13%	18%	2%	44%
Nej	93%	97%	87%	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  
Geriatrisk Afdeling G**

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
	Antal	67	34	87	8.334	
Ja	19%	21%	22%	15%	2%	30%
Nej	81%	79%	78%	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 Geriatrisk Afdeling G**

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	73	40			
Fem stjerner (enestående)	27%	33%	22%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	59%	48%	63%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	11%	13%	13%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	0%	5%	2%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	3%	3%	0%	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 sygehusevæsen. 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 Krogstrup (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	100	0	0	1
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	81	14	5	21
	Mere end 8 dage	94	5	2	65
Hvordan	Akut	88	10	2	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	0	30
Erfaring(5år)	1 gang	90	7	3	69
	2 gange	94	6	0	17
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	86	14	0	7
	Har ikke søgt information	91	6	2	81
Køn	Mand	97	3	0	29
	Kvinde	91	8	2	64
Bopæl	Indenamtspatienter	92	7	1	92
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	91	9	0	11
	70-79 år	93	3	3	30
	80 år eller mere	92	8	0	51
Modersmål	Dansk	92	5	2	91
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	94	6	0	49
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	16
	Videregående uddannelse	78	13	9	23
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	7	3	60
	Pårørende	94	6	0	33
Afsnit	Afsnit G1	92	8	0	24
	Afsnit G2	83	11	6	35
	Afsnit G3	100	0	0	11
	Afsnit G4	100	0	0	24
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	91	6	2	94

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	0	100	0	1
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	81	19	0	21
	Mere end 8 dage	82	15	3	65
Hvordan	Akut	77	19	4	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	13	0	30
Erfaring(5år)	1 gang	78	21	1	68
	2 gange	94	0	6	18
	3 gange	50	50	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	57	43	0	7
	Har ikke søgt information	83	15	2	82
Køn	Mand	83	13	3	30
	Kvinde	81	19	0	63
Bopæl	Indenamtspatienter	82	17	1	92
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	91	9	0	11
	70-79 år	77	19	3	31
	80 år eller mere	84	16	0	50
Modersmål	Dansk	80	18	2	91
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	85	13	2	48
	Erhvervsudd./håndværker	81	19	0	16
	Videregående uddannelse	67	29	4	24
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	17	3	60
	Pårørende	82	18	0	33
Afsnit	Afsnit G1	92	8	0	24
	Afsnit G2	67	28	6	36
	Afsnit G3	82	18	0	11
	Afsnit G4	91	9	0	23
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	81	17	2	94

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	1
	2-3 dage	60	40	0	5
	4-8 dage	80	13	7	15
	Mere end 8 dage	79	16	5	57
Hvordan	Akut	73	20	7	45
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	0	22
Erfaring(5år)	1 gang	71	22	7	58
	2 gange	100	0	0	14
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	6
	Har ikke søgt information	75	19	6	68
Køn	Mand	72	24	4	25
	Kvinde	83	13	4	54
Bopæl	Indenamtspatienter	79	17	4	78
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	44	44	11	9
	70-79 år	87	4	9	23
	80 år eller mere	83	17	0	46
Modersmål	Dansk	78	17	5	78
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	13	0	40
	Erhvervsudd./håndværker	80	13	7	15
	Videregående uddannelse	63	21	16	19
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	13	8	52
	Pårørende	81	19	0	27
Afsnit	Afsnit G1	81	19	0	21
	Afsnit G2	77	10	13	30
	Afsnit G3	78	22	0	9
	Afsnit G4	80	20	0	20
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	79	16	5	80

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	1
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	79	16	5	19
	Mere end 8 dage	92	8	0	66
Hvordan	Akut	87	12	2	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	97	3	0	29
Erfaring(5år)	1 gang	91	7	1	67
	2 gange	89	11	0	18
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	86	14	0	7
	Har ikke søgt information	90	9	1	80
Køn	Mand	97	0	3	30
	Kvinde	87	13	0	62
Bopæl	Indenamtspatienter	90	9	1	91
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	91	9	0	11
	70-79 år	94	6	0	31
	80 år eller mere	90	8	2	49
Modersmål	Dansk	90	9	1	90
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	89	11	0	47
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	16
	Videregående uddannelse	88	8	4	24
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	0	59
	Pårørende	88	9	3	33
Afsnit	Afsnit G1	84	16	0	25
	Afsnit G2	88	9	3	32
	Afsnit G3	100	0	0	11
	Afsnit G4	96	4	0	25
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	90	9	1	93

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	100	0	0	1
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	85	15	0	20
	Mere end 8 dage	86	14	0	65
Hvordan	Akut	85	15	0	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	93	7	0	28
Erfaring(5år)	1 gang	87	13	0	67
	2 gange	89	11	0	18
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	86	14	0	7
	Har ikke søgt information	86	14	0	80
Køn	Mand	90	10	0	29
	Kvinde	87	13	0	63
Bopæl	Indenamtspatienter	88	12	0	91
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	100	0	1
	60-69 år	80	20	0	10
	70-79 år	90	10	0	31
	80 år eller mere	90	10	0	50
Modersmål	Dansk	87	13	0	90
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	12	0	49
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	14
	Videregående uddannelse	79	21	0	24
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	13	0	61
	Pårørende	87	13	0	31
Afsnit	Afsnit G1	88	12	0	25
	Afsnit G2	79	21	0	33
	Afsnit G3	100	0	0	11
	Afsnit G4	92	8	0	24
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	87	13	0	93

**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	0	100	0	1
	2-3 dage	67	33	0	3
	4-8 dage	65	20	15	20
	Mere end 8 dage	74	23	3	61
Hvordan	Akut	71	25	4	48
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	26	0	27
Erfaring(5år)	1 gang	67	27	6	64
	2 gange	87	13	0	15
	3 gange	75	0	25	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	57	29	14	7
	Har ikke søgt information	70	24	5	74
Køn	Mand	89	7	4	27
	Kvinde	64	29	7	59
Bopæl	Indenamtspatienter	72	22	6	85
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	100	0	1
	60-69 år	67	33	0	9
	70-79 år	73	23	4	26
	80 år eller mere	74	20	6	50
Modersmål	Dansk	70	24	6	84
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	70	25	5	44
	Erhvervsudd./håndværker	81	19	0	16
	Videregående uddannelse	67	24	10	21
	Andet	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	65	30	5	57
	Pårørende	83	10	7	29
Afsnit	Afsnit G1	82	18	0	22
	Afsnit G2	53	31	16	32
	Afsnit G3	82	18	0	11
	Afsnit G4	82	18	0	22
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	71	23	6	87



<b>Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	0	0	0	0
	2-3 dage	60	40	0	5
	4-8 dage	61	17	22	18
	Mere end 8 dage	67	20	13	60
Hvordan	Akut	53	28	19	47
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	11	7	27
Erfaring(5år)	1 gang	64	17	19	64
	2 gange	62	38	0	13
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	67	33	0	6
	Har ikke søgt information	64	20	16	74
Køn	Mand	80	12	8	25
	Kvinde	61	24	15	59
Bopæl	Indenamtspatienter	66	20	13	83
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	60	20	20	10
	70-79 år	71	11	18	28
	80 år eller mere	67	24	9	45
Modersmål	Dansk	66	20	15	82
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	69	20	11	45
	Erhvervsudd./håndværker	73	13	13	15
	Videregående uddannelse	50	25	25	20
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	69	15	16	55
	Pårørende	59	31	10	29
Afsnit	Afsnit G1	62	29	10	21
	Afsnit G2	58	23	19	31
	Afsnit G3	78	11	11	9
	Afsnit G4	75	13	13	24
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	66	20	14	85

**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	0	0	0	0
	2-3 dage	100	0	0	3
	4-8 dage	60	13	27	15
	Mere end 8 dage	75	20	5	60
Hvordan	Akut	67	21	12	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	16	0	25
Erfaring(5år)	1 gang	75	15	10	59
	2 gange	77	23	0	13
	3 gange	50	25	25	4
	Mere end 3 gange	0	100	0	1
Søgt information	Har søgt information	60	20	20	5
	Har ikke søgt information	71	19	10	69
Køn	Mand	70	22	7	27
	Kvinde	73	17	10	52
Bopæl	Indenamtspatienter	73	18	9	78
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	77	15	8	26
	80 år eller mere	67	23	9	43
Modersmål	Dansk	71	19	10	78
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	24	12	41
	Erhvervsudd./håndværker	88	13	0	16
	Videregående uddannelse	68	16	16	19
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	13	12	52
	Pårørende	64	29	7	28
Afsnit	Afsnit G1	75	25	0	16
	Afsnit G2	58	19	23	31
	Afsnit G3	70	20	10	10
	Afsnit G4	87	13	0	23
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	71	19	10	80

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	0	0	0	0
	2-3 dage	60	40	0	5
	4-8 dage	55	36	9	22
	Mere end 8 dage	76	13	10	67
Hvordan	Akut	65	22	13	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	14	7	29
Erfaring(5år)	1 gang	69	21	10	70
	2 gange	72	22	6	18
	3 gange	75	0	25	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	50	17	33	6
	Har ikke søgt information	69	21	10	84
Køn	Mand	77	17	7	30
	Kvinde	68	22	11	65
Bopæl	Indenamtspatienter	70	20	10	94
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	55	36	9	11
	70-79 år	72	22	6	32
	80 år eller mere	75	16	10	51
Modersmål	Dansk	71	19	10	93
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	66	24	10	50
	Erhvervsudd./håndværker	82	12	6	17
	Videregående uddannelse	65	22	13	23
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	65	24	11	62
	Pårørende	79	12	9	33
Afsnit	Afsnit G1	71	25	4	24
	Afsnit G2	53	28	19	36
	Afsnit G3	82	9	9	11
	Afsnit G4	88	8	4	25
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	70	20	10	96

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	1
	2-3 dage	80	0	20	5
	4-8 dage	67	17	17	18
	Mere end 8 dage	61	13	26	62
Hvordan	Akut	65	12	24	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	63	19	19	27
Erfaring(5år)	1 gang	59	13	29	63
	2 gange	82	18	0	17
	3 gange	75	0	25	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	67	0	33	6
	Har ikke søgt information	61	16	23	77
Køn	Mand	67	15	19	27
	Kvinde	63	13	23	60
Bopæl	Indenamtspatienter	65	14	21	86
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	60	20	20	10
	70-79 år	59	21	21	29
	80 år eller mere	70	9	21	47
Modersmål	Dansk	65	12	24	85
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	68	16	16	44
	Erhvervsudd./håndværker	67	13	20	15
	Videregående uddannelse	57	13	30	23
	Andet	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	12	21	57
	Pårørende	60	17	23	30
Afsnit	Afsnit G1	74	17	9	23
	Afsnit G2	53	6	41	32
	Afsnit G3	60	20	20	10
	Afsnit G4	70	17	13	23
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	64	14	23	88

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	100	0	0	1
	2-3 dage	100	0	0	4
	4-8 dage	80	5	15	20
	Mere end 8 dage	76	13	11	63
Hvordan	Akut	73	13	15	48
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	7	7	29
Erfaring(5år)	1 gang	78	9	12	65
	2 gange	76	12	12	17
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	1
Søgt information	Har søgt information	86	14	0	7
	Har ikke søgt information	75	12	13	77
Køn	Mand	79	14	7	28
	Kvinde	79	10	11	61
Bopæl	Indenamtspatienter	78	11	10	88
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	78	22	0	9
	70-79 år	84	6	10	31
	80 år eller mere	75	13	13	48
Modersmål	Dansk	78	10	11	88
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	9	15	46
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	16
	Videregående uddannelse	68	23	9	22
	Andet	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	10	11	61
	Pårørende	75	14	11	28
Afsnit	Afsnit G1	86	5	10	21
	Afsnit G2	73	12	15	33
	Afsnit G3	55	27	18	11
	Afsnit G4	88	8	4	25
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	78	11	11	90

**Har samspelet 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	0	100	0	1
	2-3 dage	100	0	0	3
	4-8 dage	89	11	0	9
	Mere end 8 dage	62	11	27	37
Hvordan	Akut	68	6	26	31
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	65	24	12	17
Erfaring(5år)	1 gang	68	11	22	37
	2 gange	73	18	9	11
	3 gange	67	0	33	3
	Mere end 3 gange	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	25	25	50	4
	Har ikke søgt information	73	11	16	45
Køn	Mand	75	15	10	20
	Kvinde	68	10	23	31
Bopæl	Indenamtspatienter	71	12	18	51
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	0	0	100	1
	60-69 år	67	0	33	6
	70-79 år	69	13	19	16
	80 år eller mere	75	14	11	28
Modersmål	Dansk	69	12	20	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	79	7	14	29
	Erhvervsudd./håndværker	50	20	30	10
	Videregående uddannelse	50	20	30	10
	Andet	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	4	11	27
	Pårørende	50	21	29	24
Afsnit	Afsnit G1	75	13	13	16
	Afsnit G2	71	6	24	17
	Afsnit G3	71	0	29	7
	Afsnit G4	58	25	17	12
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	69	12	19	52

**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	1
	2-3 dage	0	0	0
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	79	21	19
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	24
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	17
	2 gange	75	25	4
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	75	25	4
	Har ikke søgt information	83	17	18
Køn	Mand	88	13	8
	Kvinde	81	19	16
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	24
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	0	0	0
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	80	20	10
	80 år eller mere	82	18	11
Modersmål	Dansk	83	17	24
	Ikke dansk	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	10	10
	Erhvervsudd./håndværker	75	25	8
	Videregående uddannelse	80	20	5
	Andet	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	17
	Pårørende	86	14	7
Afsnit	Afsnit G1	100	0	1
	Afsnit G2	86	14	7
	Afsnit G3	100	0	1
	Afsnit G4	80	20	15
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	83	17	24

<b>Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	1
	2-3 dage	0	0	0
	4-8 dage	100	0	2
	Mere end 8 dage	94	6	18
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	95	5	22
Erfaring(5år)	1 gang	93	7	15
	2 gange	100	0	4
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	100	0	3
	Har ikke søgt information	94	6	17
Køn	Mand	100	0	8
	Kvinde	93	7	14
Bopæl	Indenamtspatienter	95	5	22
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	0	0	0
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	100	0	11
	80 år eller mere	88	13	8
Modersmål	Dansk	95	5	22
	Ikke dansk	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	10
	Erhvervsudd./håndværker	88	13	8
	Videregående uddannelse	100	0	4
	Andet	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	15
	Pårørende	100	0	7
Afsnit	Afsnit G1	100	0	1
	Afsnit G2	80	20	5
	Afsnit G3	100	0	1
	Afsnit G4	100	0	15
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	95	5	22



<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	1
	2-3 dage	25	75	4
	4-8 dage	5	95	19
	Mere end 8 dage	15	85	61
Hvordan	Akut	13	88	48
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	11	89	28
Erfaring(5år)	1 gang	13	87	63
	2 gange	18	82	17
	3 gange	0	100	3
	Mere end 3 gange	0	100	1
Søgt information	Har søgt information	0	100	6
	Har ikke søgt information	14	86	73
Køn	Mand	20	80	25
	Kvinde	8	92	60
Bopæl	Indenamtspatienter	12	88	84
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	27	73	11
	70-79 år	7	93	29
	80 år eller mere	11	89	44
Modersmål	Dansk	13	87	83
	Ikke dansk	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	12	88	43
	Erhvervsudd./håndværker	7	93	15
	Videregående uddannelse	9	91	22
	Andet	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	13	88	56
	Pårørende	14	86	29
Afsnit	Afsnit G1	10	90	21
	Afsnit G2	16	84	31
	Afsnit G3	11	89	9
	Afsnit G4	12	88	25
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	13	87	86

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	1
	2-3 dage	25	75	4
	4-8 dage	25	75	20
	Mere end 8 dage	20	80	61
Hvordan	Akut	27	73	49
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	19	81	27
Erfaring(5år)	1 gang	24	76	63
	2 gange	18	82	17
	3 gange	25	75	4
	Mere end 3 gange	0	100	1
Søgt information	Har søgt information	43	57	7
	Har ikke søgt information	19	81	73
Køn	Mand	20	80	25
	Kvinde	21	79	61
Bopæl	Indenamtspatienter	21	79	85
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	22	78	9
	70-79 år	13	87	31
	80 år eller mere	24	76	45
Modersmål	Dansk	21	79	84
	Ikke dansk	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	18	82	44
	Erhvervsudd./håndværker	20	80	15
	Videregående uddannelse	27	73	22
	Andet	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	18	82	61
	Pårørende	32	68	25
Afsnit	Afsnit G1	18	82	22
	Afsnit G2	35	65	34
	Afsnit G3	13	88	8
	Afsnit G4	9	91	23
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	22	78	87

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	1
	2-3 dage	100	0	4
	4-8 dage	68	32	22
	Mere end 8 dage	89	11	63
Hvordan	Akut	81	19	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	96	4	28
Erfaring(5år)	1 gang	82	18	66
	2 gange	100	0	18
	3 gange	67	33	3
	Mere end 3 gange	100	0	1
Søgt information	Har søgt information	83	17	6
	Har ikke søgt information	84	16	81
Køn	Mand	93	7	28
	Kvinde	82	18	62
Bopæl	Indenamtspatienter	87	13	89
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	0	100	1
	60-69 år	82	18	11
	70-79 år	87	13	30
	80 år eller mere	88	13	48
Modersmål	Dansk	84	16	88
	Ikke dansk	0	0	0
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	85	15	48
	Erhvervsudd./håndværker	87	13	15
	Videregående uddannelse	78	22	23
	Andet	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	17	60
	Pårørende	87	13	31
Afsnit	Afsnit G1	87	13	23
	Afsnit G2	71	29	34
	Afsnit G3	100	0	11
	Afsnit G4	96	4	23
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	85	15	91



## **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 G1**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Effektive og hurtige undersøgelser. Meget behagelig modtagelse med meget venlige mennesker.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*De var søde og rare.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Min mor er dement og var i en tilstand af delirium ved indlæggelsen. Der blev taget godt imod os, selv om hun skreg uafbrudt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Var dehydreret og forvirret.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

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



*Ja, meget tilfreds blandt andet på grund af under hele sygehusforløbet at have kontakt med en læge og en fysioterapeut.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Utilfreds med at jeg trods smerter i venstre arm (efter kraveben brækket) måtte slås for at få to panodil om natten.*

Respondentens svar: Både og

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



*De fortalte, hvad der skulle ske, det var jeg godt tilfreds med.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Har stadig smerter. Kan pludselig ikke gå uden rollator.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

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



*Ja, den samme læge kom hver dag, og lyttede og forklarede behandlingens forløb.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Jeg følte, de var fraværende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Jeg er selv læge og havde derfor god kontakt med læger og sygeplejersker.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Talte kun med læger 2 gange.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



*På nær en natsygeplejerske.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Var der kun i 8 dage.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



*Ja, alle på afdelingen var vel informerede om behandlingen. Forløbet virkede på mig veltilrettelagt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Ja, jeg syntes det var godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



*Ventede i en måned på at komme på G4. Der var lovet cirka en uge, men papirer nåede ikke frem.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*De var meget søde til at fortælle, hvad det hele gik ud på.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Spørgsmål: 16

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




*Det passede godt nok.*

Respondentens svar: Ja


Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

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

 *Toiletforhold. 2 baderum er for lidt til så mange, især når der er tale om en G-afdeling.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

 *Kun tre på stue og behagelig og rolig atmosfære.*


Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

 *Sengetøj ikke tilfredsstillende, trangt, bulet, klumpet.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Det var noget rod, skulle den ene patient have ilt, så måtte den anden vente.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

 *Bad og toilet var under al kritik. Der var for få, for snavsede og fyldt op af kørestole, spande osv.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

 *Blev flyttet tre gange.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

 *Perfekt.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

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



*Det kostede 'forhandling' at blive, til anden pleje var etableret.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Ville gerne være blevet weekenden over.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Det var dejligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*I orden.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 19

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



*Fuldt ud tilfreds.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



*Besøg af egen læge 1 gang. Vejledning i fire uger efter udskrivning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Kommet på plejehjem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Jeg havde ingen kontakt og ingen brug for det.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut













*Vi har ikke hørt en lyd fra praktiserende læge. Opfølgning er en by i Rusland blandt andet med hensyn til vanddrivende medicin.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

**Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)**

-  *Følte mig fejlplaceret. Bortset fra hjælp til hårvask klarede jeg selv alle gøremål. Et skema som dette har ingen betydning i 2004!!*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Der gøres et virkelig godt arbejde af et presset personale.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Fordi det var en på alle måder uforglemmelig oplevelse.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Uoplyst
-  *Kun besøg af en læge under hele opholdet og fik virkelig god information om systemet og behandlingen. Følte mig i gode hænder under hele indlæggelsen.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *En tung og travl afdeling. Tog sig tid til patient og pårørende.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Såvel lægen samt personale var altid hjælpsomme. Lægen gav en god information. Personale alle imødekommende, men havde til tider for meget at se til.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Som pårørende til en dement person/patient er oplevelsen ikke særlig betryggende. Manglende information, stor travlhed, skræmmende. Beklager, det er oplevelsen.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Har følt sig tryk under denne og foregående indlæggelse.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut
-  *Godt, når det ikke kan planlægges.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut
-  *Imponeret over G4. Lidt skuffet over, at den ellers så glimrende træning ikke var let at få del i (tom sal uden personale). Ville gerne have trænet mere, men det var ikke helt godt fulgt op.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det er gennemgående en god afdeling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Jeg havde det godt på afdelingen og fik den pleje og behandling, jeg havde brug for.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Min mor blev indlagt med mavesår, tarmslyng, blærebetændelse, dehydrering og ikke mindst delirium af smertebehandling. Der blev lyttet til os, hun blev afgiftet. De personer, der havde med hende at gøre, vil ikke kunne genkende hende. Hun er rask og ved godt mod. Super professionelle, engagerede og lydhøre. Tak.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Personalet virkede pressede og var i tidsnød.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Det er ikke muligt at bedømme på otte dage, når man de sidste fem dage nærmest passer sig selv.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut






**Kommentarer til**

**Afsnit G2**




**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

 *Den meget utiltalende flytning forstås ikke. Ved modtagelsen fandtes ingen læge eller sygeplejerske. En sød ung pige førte mig til en stue, hvor jeg sad og ventede og ventede.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Uoplyst

 *Alle var flinke og forsøgte at gøre deres bedste.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Patient blev 'skærmet' på enestue de første døgn på grund af konfusion.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Den bedste man kan tænke sig.*

Respondentens svar: Ja

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

 *Den modtagende læge opførte sig mærkeligt, talte meget om nedskæringspolitik og om at min mand ikke kunne forvente hurtig operation, spurgte om min alder.*

Respondentens svar: Både og


Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut

 *Akut.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut


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

 *På grund af mangelfuld overvågning faldt jeg ud af min kørestol to gange på få dage. Den ene gang resulterede faldet i en ca. 5 centimeter lang flænge i bagehovedet.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Sygeplejersker og terapeuter var enestående, dygtige og flinke.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Uoplyst

 *Et brækket ben er ikke en sygdom.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Ja, ud over alle grænser.*

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

 *Behandlingen var, så vidt jeg kan skønne, god, men skønt man havde lovet at ringe til mig, hvis der skulle foregå noget, ringede man ikke og fortalte, at man opererede min mand dagen efter kl. 14. Fortalte mig det ikke, da jeg ringede samme morgen.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

 *Plejepersonalet meget fint. Lægen talte jeg med 1 eller 2 gange.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

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



*Talte med lægerne på Kommunehospitalet under indlæggelsen og operationen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg så ingen læge, før den morgen jeg blev udskrevet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst



*Jeg tror nok, at de lyttede, men det var ikke altid jeg kunne svare.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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



*Meget søde og hjælpsomme, alle.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Personalet var meget hjælpsomt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Ja, absolut.*

Respondentens svar: Ja

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



*Om morgenen sagde man, at min mand ikke ville blive flyttet den dag, da man først fik svar på prøver efter kl 14. Alligevel flyttede man ham til Marselisborg samme dag kl. 11.30.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Utrolig venligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



*Alt for mange forskellige plejepersoner, som ikke alle havde sat sig tilstrækkeligt ind i min situation. Afdelingen virkede ikke optimalt fungerende i juleperioden, lang ventetid på tilkaldt hjælp.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Det kunne ikke være bedre.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Utrolig venligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

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



*Personalet havde for travlt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Dagen efter operationen på Kommunehospitalet blev jeg overført til geriatrisk afdeling G. Hvad jeg intet anede om skulle ske.*

Respondentens svar: Både og

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



*Dårlig tilrettelæggelse. Ingen koordination, hvilket stressede både personale og patienten.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Jeg tror det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Alt var OK.*

Respondentens svar: Ja

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



*Plejepersonalet i orden. Lægen efter min mening for overfladisk.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



Spørgsmål: 15

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



*Jeg fik at vide, at jeg ikke skulle se ned, når jeg gik med gangstativ.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*Alt var til UG.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fik medicin og let genoptræning ellers intet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



*Problem, at der var alt for mange forskellige plejepersoner, herunder vikarer.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Talte ikke med nogen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Vi snakkede mest om hverdagen, ikke så meget om benet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Ja, stort set, bortset fra lægen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

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



*Alt for lidt plads på stuen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*2 senge på meget lille stue, alt for småt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut



*Stuen jeg lå på (to sengs) var meget lille og min stuekammerat gav mig ikke nogen ro, hverken dag eller nat, men fik lov til at sove i opholdsstuen.*

Respondentens svar: Både og

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



*For lidt toiletkapacitet, det er ikke rart at stå i kø.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*For lidt plads både på stuer og daglig-/spisestue.*

Respondentens svar: Nej

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



*Mangel på toiletter, især når de var optaget.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Jeg syntes, der er for få toiletter på afdelingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Toilet for langt væk og kun 3 toiletter.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

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



*Udskrevet alt for tidligt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Jeg blev ikke spurgt, men man mente, at jeg var klar til udskrivning.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Jeg var spændt på at komme hjem.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Længere indlæggelse ville gavne forsat genoptræning. Hjemmeplejen formår ikke tilfredsstillende videre genoptræning.*

Respondentens svar: Både og

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



*Blev tvangsudskrevet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Jeg ville gerne have været overflyttet direkte til G4 i stedet for at være hjemme 1 uge.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

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



*Tingene foregik alt for hektisk.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Jeg er svagt seende, og kunne ikke læse på pillekuverterne.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Terapeuten fulgte mig hjem, hvor vi i samråd med center fik hjælpemidler godkendt. Meget fin service.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Jeg fik god besked om medicinen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Det jeg kunne ønske.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ja, stort set.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



**Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)**



*Godt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Dygtigt personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Bedre planlægning/organisering af arbejdet. Mere tid til patienterne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Fordi personalet var utrolig søde og hjælpsomme.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Personalet søde og venlige. God mad. Talte kun med én læge inden hjemsendelse, men fik svar på mine spørgsmål.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Terapeuter og sygeplejersker var enestående, fortjener mindst 5 stjerner. Maden var lækker. Det er forkert, at man ikke må få sin ordinerede medbragte medicin. Mange blev dårlige af 'erstatningsmedicin'. Tilrettelæggelse af arbejdsdag under al kritik. Her vil jeg give 1 stjerne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Personalet har for travlt, men er søde og hjælpsomme, når der var tid.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Godt at der kun var en læge.*

*Skidt: Har mistet sit høreapparat (digitalt), har mistet sin frakke på G2.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)










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



*Fordi jeg har været meget tilfreds med den gode behandling, jeg har fået, og de oplysninger jeg har brug for.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

-  *Jeg synes godt om personalet, men jeg kan ikke glemme, at jeg stod i kø, når jeg skulle på toilettet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Opholdet bidrog til genoptræning efter lårbensbrud. Længere indlæggelse var dog ønskelig. Hjemmeplejen formåede ikke at få en dagligdag inklusiv fortsættelses-/vedligeholdelsestræning til at fungere hos patienten efter udskrivningen.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Som gammel sygeplejerske vil jeg sige, det kunne ikke være bedre. Tak.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Behandlingen er god. Omgivelserne gammeldags.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Uoplyst
-  *Det gjorde jeg på grund af den dejlige atmosfære, der er på afdelingen, og den måde der blev dækket op til os til alle måltiderne.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Borset fra lægen, der tog imod os ved modtagelsen, havde jeg indtryk af, at de enkelte ansatte gjorde sig umage, og operationen forløb fint.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut
-  *Personalet enestående fem stjerner.  
Lægen tre stjerner.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Var godt tilfreds.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg var godt tilfreds med indlæggelsen på G2.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



**Kommentarer til**

**Afsnit G3**



Spørgsmål: 9

**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Kom direkte fra Amtssygehuset.*

Respondentens svar: Ja

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

Spørgsmål: 10

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



*For lidt træning.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*Perioden kort før jul til kort ind i januar meget få behandlinger.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 11

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



*NN sagde næppe ret meget.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 12

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



*Særlig sygeplejerske der så lidt kinesisk ud var fantastisk.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



*OK.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



*Familien måtte rykke for information. Aftalte møder blev lægerne væk fra.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*OK.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



Spørgsmål: 18

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



*Overført til plejehjem.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst



*Burde være blevet en uge til.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Spørgsmål: 20

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



*OK.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Lægen har kun været inde i billedet under to blodprøver i hjemmet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

**Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)**



*Jeg var meget glad for at være der.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Uoplyst



*Jeg var tilfreds med plejen og behandlingen. Da min svigerfar var dårlig, har han selv svaret på spørgsmål, men jeg har skrevet for ham.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Enestående plejepersonale. Lægerne virkede fortravlede og stressede.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Godt samarbejde medarbejderne imellem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Det har jeg ikke lyst til at fortælle.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Alt OK.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Var alt i alt tilfreds. Mødte mange rare ansatte.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



**Kommentarer til**

**Afsnit G4**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Godt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg var bevidstløs.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*NN var ekselent.*

Respondentens svar: Ja

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



*Men ventede længe inden modtagelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 10

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



*Godt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Over al forventning.*

Respondentens svar: Ja

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



*Har alene været til genoptræning.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Jeg har aldrig været ude for så god en genoptræning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



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



*Det var ikke ret tit, der var en læge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ingen kontakt med læge under indlæggelse.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg var ikke i kontakt med nogen læge.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Spørgsmål: 12

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



*Uvurderlig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Et personale der tog sig tid - støttede og opmuntrede!!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



*Jeg var oppegående og kunne klare mig selv.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Uoplyst



*Absolut.*

Respondentens svar: Ja

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



*Alle gjorde, hvad de kunne!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



*Udmærket.*

Respondentens svar: Ja

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



*Bevidstløs i 5 døgn.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Ingen klage.*

Respondentens svar: Ja

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

Spørgsmål: 15

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



*Nogenlunde.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Måske ikke bivirkninger.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ingen turde spå om fremtiden, hvilket jeg kunne forstå, men havde svært ved at acceptere.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



*Upåklageligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Da der var minimal kontakt til læge.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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



*For lille et rum. Sengelamper virkede ikke de 14 dage, jeg var på stuen. Dette var på sygehuset.*

Respondentens svar: Nej

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



*Jeg lå på enestue.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Alt var OK. Hyggelig opholdsstue.*

Respondentens svar: Ja

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

Spørgsmål: 18

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



*To uger mere havde været perfekt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Spørgsmål: 20

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



*Det var ikke G4's skyld.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ingen kontakt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Da indlæggelsen var forlængelse af hospitalsophold på Kommunehospitalet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

**Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)**



*Der var meget godt at være.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Personalet var absolut enestående, hjælpsomme, venlige og informerede.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Jeg var glad for mit ophold, og vil gerne gøre det igen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Fordi vi kan træne, når vi har mod på det, morgen, middag og aften, og de slipper os ikke. Jeg har så sent som i går haft besøg af en sygeplejerske. Det giver en mod på tilværelsen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år      Hvordan: Uoplyst



*Personalet var alletiders. Effektive, smilende, opmuntrende og imødekommende. Terapeuterne gjorde underværker.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Jeg troede det var G2, så det hele gælder for den afdeling. G4 5 stjerner med alt og alle.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Vi har haft meget støtte i den kontaktperson afdelingen havde valgt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Alt fungerede perfekt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Fik en tilfredsstillende og fin behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Minus: Bedre lægekontakt.*

*Plus: Dejligt personale. God behandling(personligt).*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Som helhed fungerede det godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Der var rart at være.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*For jeg er glad for at være der. Det var rart at de hjalp mig, da jeg også lige er blevet alene.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Blandt andet fællesspisning var godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Savnede muligheden for forplejning, når hun havde lyst til det. Spisetider og kaffepauser i for faste rammer.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Fysioterapeuterne er meget dygtige.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Jeg har gået til genoptræning - men aldrig mødt så stor ekspertise. De var i stand til overfor næsten alle at opnå fantastiske resultater.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

