

Dagpatient på
Øjenafdeling J
Århus Sygehus
3. måling

**Dagpatient på
Øjenafdeling J
Århus Sygehus**

3. måling

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

e-mail: 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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 440

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	19
3. Dagpatienterne.....	21
4. Elleve spørgsmål om tilfredshed	23
5. Ventetid og valg af sygehus	27
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	33
7. Samlet indtryk af afdelingen	35
Litteratur.....	37

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens dagpatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Dagpatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

Øjenafdeling J, Århus Sygehus

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

Rapporten igennem lægges der op til, at afdelingen kan sammenligne sig med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre kirurgiske dagafsnit. 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 fagopdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordinering, 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 opfølgning. 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 undersøgelsesresultaterne i afsnit 3:

Afsnit 1: Om afdelingen

Resultaterne fra afdelingens dagpatienter kan ikke ses løsrevet fra, hvilken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger om antal operationer, lokaleforhold, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: Dagpatienterne

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til dagpatienterne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af dagafsnittets patientsammensætning. Baggrundsplysningerne bruges herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers oplevelse af dagpatientbehandlingens forløb.

Afsnit 4: Elleve spørgsmål om tilfredshed

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 11 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i forbindelse med dagpatientforløbet. Her er der mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre kirurgiske dagafsnit. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller afdelingens eventuelt forskellige dagafsnit, kan man gå til bilag 2. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 11 spørgsmål, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Ventetid og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

Hvordan opfatter patienten kontakten til lægerne og plejepersonalet under dagpatientforløbet? 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 patientsvar fra andre kirurgiske afdelinger. Og ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem de forskellige typer af dagpatienter, 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:

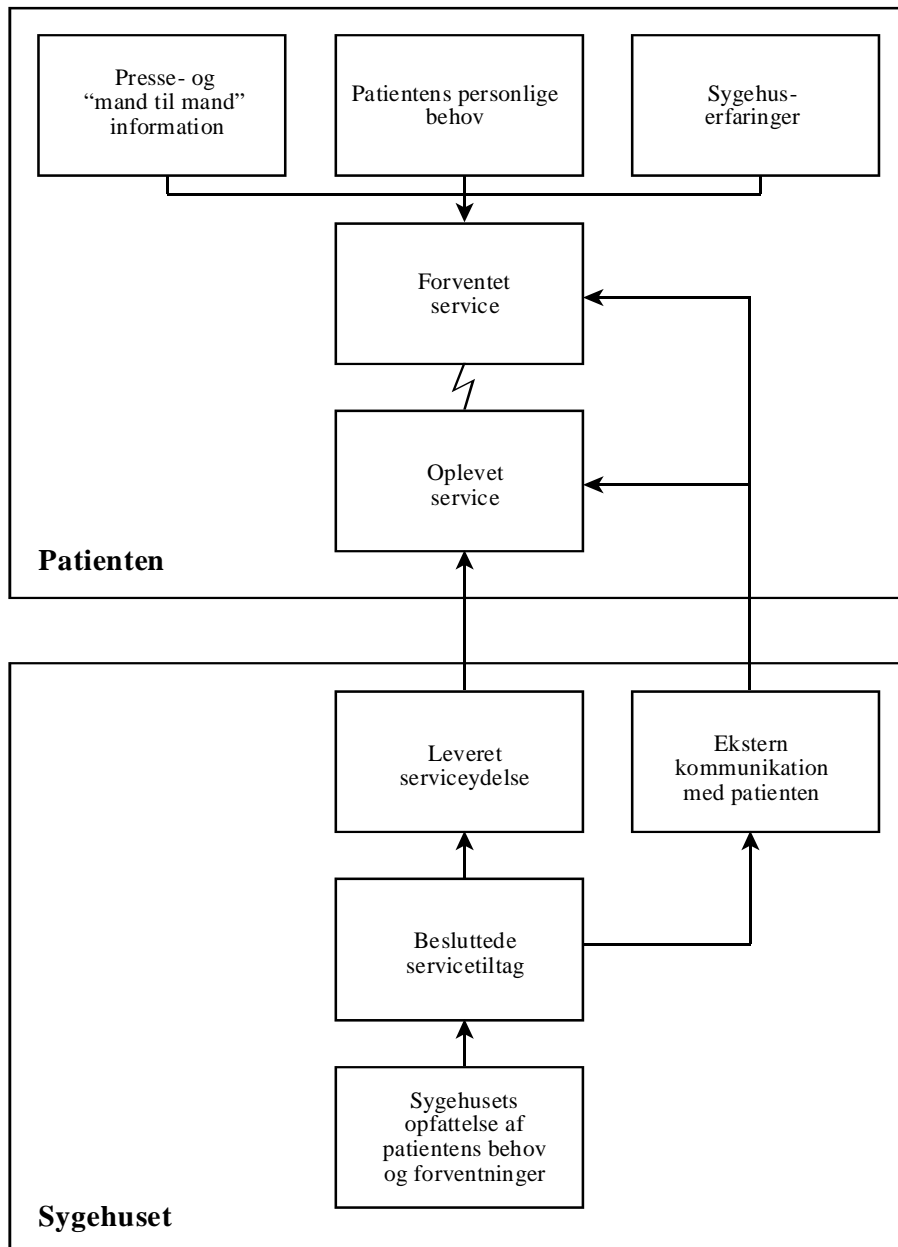
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

Metode	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til patientgrupper, som kan udskrives fra sygehusets registreringssystem. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer med hver sit følgebrev:</p> <ul style="list-style-type: none">1 skema til den indlagte patient (grønt skema)1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema) <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>
Undersøgelsens spørgsmål	<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>
Der spørges til traditionelle problemområder	<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>
Både kvantitativ og kvalitativ	<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>

**Kommentarer
i rapportens
bilag**

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 *vurderinger* 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”.

**Validering af
skemaerne**

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.

**Hård test af
hverdagen**

Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der *har* 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.

Lokal organisering

Undersøgelsen er gennemført på an 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.

Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.

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.

**Udsendelse og
indsendelse**

Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.

Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.

Mere om metoden

Før 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 idé 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 utilfredsheden er stor
- hvor utilfredsheden 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 for afdelingen. 2003

Afdelingens speciale	Opthalmologi
Antal indlagte	964
Heraf akut indlagte	206
Heraf planlagte	758
Gennemsnitligt antal sengedage	2.130
Belægningsprocent	56
Antal senge	1,5 + 10 hotelsenge
Enestuer	-
Tomandsstuer	-
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	-
Ambulante besøg	23.679
Antal ambulatorier	-
Deldøgnsbehandlinger	5.439 = antal operationer
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	22
Plejepersonalestillinger	28
Lægeseekretærstillinger	8
Samlet budgetramme	39,0

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Afdelingens Speciale	Øjenafdeling J, som er den største øjenafdeling i Vestdanmark, ligger på Århus Sygehus og har satellitfunktioner på centralsygehusene i hhv. Randers, Silkeborg og Grenå samt Psykiatrisk Hospital i Risskov. På øjenafdelingen er alle basisspecialer repræsenterede. Som universitets- og landsdelsafdeling behandler øjenafdelingen et antal patienter fra andre jyske amter for visse typer øjensygdomme. Det gælder især hornhindesygdomme, svulster i øjnene og vitreoretinale sygdomme, samt alvorlige øjenlidelser og specialdiagnostik af nethindesygdomme der skyldes sukkersyge. Endvidere behandler øjenafdelingen ondartede svulster i øjnene hos børn fra hele Danmark.
Idégrundlag Og målsætning	Øjenafdelingen er en universitetsafdeling, som varetager patientbehandling, uddannelse og forskning indenfor øjenfaget. Øjenafdelingens har som målsætning at udføre disse aktiviteter efter højeste internationale standard, sikret ved systematisk kvalitetsudvikling.
Vagtfunktion	Øjenafdelingen har døgnvagt. Yngre læger danner 2 vagtlag i dag-iden og 1 vagtlag om natten. Hertil er der formaliseret overlæge tilkaldevagt.
Patientbehandling	<p>Øjenafdelingen varetager forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering af patienter med øjensygdomme på et dokumenteret grundlag, og som er afstemt med befolkningens behov, etiske forventninger, og den øjenfaglige udvikling. Den faglige afgrænsning kan defineres ved:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sjældne eller komplicerede øjensygdomme som det ikke er muligt at opnå rutine i at varetage i øjenlægepraksis.• Almindelige øjensygdomme i det omfang det er nødvendigt for at kunne sikre en høj faglig ekspertise, uddanne øjenlæger, samt for at kunne initiere og deltage i sikring og udvikling af den faglige kvalitet.• Øjenafdelingen driver desuden på non-profit basis en biobank som fremstiller produkter til behandling af øjensygdomme og blindhed.

Øjenafdelingens organisation er ændret betydeligt gennem de seneste år. Alle afdelingens fastansatte læger er i dag tilknyttet en speciel gruppefunktion med en ansvarlig overlæge. Tilsvarende er der fast tilknyttet specialuddannede sygeplejersker og sekretærer til de enkelte enheder. Uddannelsessøgende læger turnerer mellem de forskellige grupper således at den yngre læge får kendskab til alle de oftalmologiske sub-specialer. Øjenafdelingen har siden april 1999 ikke haft egen sengeafdeling. Næsten alle operationer og behandlinger foretages i dag ambulant og udenbys patienter kan anvende patienthotel. Øjenafdelingen har egen operationsgang med 4 operations-

stuer udrustet til øjenmikrokirurgi. Hertil kommer satellitfunktionen på Randers Centralsygehus med 2 operationsstuer til grå stær-kirurgi. Den centrale dagkirurgiske afdeling på Århus Sygehus anvendes ved skele- og øjenlåsoperationer.

Uddannelse

Øjenafdelingen varetager præ- og postgraduat uddannelse af læger, sygeplejersker og læge-sekretærer indenfor øjenfaget.

Forskning

Forskningen indenfor øjenfaget på Århus Universitetshospital superviseres af øjenfagets professorer. Øjenafdelingen initierer og deltager i forskning indenfor alle øjenfagets aspekter, med særligt fokus på:

- Biologisk optik, herunder refraktiv kirurgi på hornhinde og linse, samt hornhindetransplantation.
- Retinale sygdomme, herunder neurovaskulære forhold, sansefunktion, øjengenetik og screening. Der er tilknyttet ca 10 yngre forskere (Ph.D. studerende og forskningsårs studerende).

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for dagpatienter på
Øjenafdeling J**

Patienter i procent af antal dagpatienter	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	200	145
Alder		
0-18 år	6%	3%
19-39 år	15%	11%
40-59 år	17%	18%
60-69 år	13%	14%
70-79 år	27%	25%
80 år eller mere	23%	29%
Køn		
Mand	40%	38%
Kvinde	60%	62%
Diagnose		
Grå stær	58%	62%
Hornhinder	17%	17%
Bagre	3%	3%
Grøn stær	7%	8%
Skelere	4%	3%
Andet	12%	8%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 73	<p>Der er udsendt i alt 200 breve til dagpatienter på</p> <p style="text-align: center;">Øjenafdeling J Århus Sygehus</p> <p>De udvalgte patienter har været behandlet som dagpatienter en eller flere gange i perioden 1. december 2003 til 31. januar 2004.</p> <p>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.</p> <p>Der indkom i alt 145 skemaer, svarende til en svarprocent på 73. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.</p>								
Tolkning af svarprocenten	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Ud fra praktiske undersøgelseserfaringer kan man opstille følgende tommelfingerregler til vurdering af svarprocentens størrelse:</p> <table><tr><td>Under 40 %</td><td>Ikke tilfredsstillende. Tolkes med stor forsigtighed</td></tr><tr><td>40 – 50 %</td><td>Betænkelig lav. Kan bruges med forsigtighed</td></tr><tr><td>50 – 60 %</td><td>Acceptabelt</td></tr><tr><td>Over 60 %</td><td>Meget tilfredsstillende</td></tr></table>	Under 40 %	Ikke tilfredsstillende. Tolkes med stor forsigtighed	40 – 50 %	Betænkelig lav. Kan bruges med forsigtighed	50 – 60 %	Acceptabelt	Over 60 %	Meget tilfredsstillende
Under 40 %	Ikke tilfredsstillende. Tolkes med stor forsigtighed								
40 – 50 %	Betænkelig lav. Kan bruges med forsigtighed								
50 – 60 %	Acceptabelt								
Over 60 %	Meget tilfredsstillende								
Repræsentativiteten	<p>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.</p>								
Tidligere måling?	<p>I rapporten er afdelingens undersøgelse fra februar 2004 sammenlignet med resultaterne fra afdelingens undersøgelser fra:</p> <p>november 1999 - 136 svar. (1. gang)</p> <p>november 2001 - 143 svar. (2. gang)</p>								

TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Kirurgisk Afdeling L	256	februar 2002	Århus Amtssygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling E	137	februar 2002	Århus Amtssygehus
Kir. Gastroenterologisk Laboratorium L	81	november 2001	Århus Kommunehospital
Øjenafdeling J	143	november 2001	Århus Kommunehospital
Gynækologisk Dagafsnit	45	april 2002	Odder Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Dagafsnit	71	april 2002	Odder Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Dagafsnit P	36	april 2002	Odder Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	237	april 2002	Randers Centralsygehus
Dagkirurgisk Afdeling ND	136	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afd. Y	211	februar 2002	Skejby Sygehus
I alt	1.353		

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

Udvælgelsen af patienterne til undersøgelsen blandt dagpatienterne er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle dagpatienter der har besøgt afdelingen inden for de *seneste 2 måneder*. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres dagpatientbehandling i perioden, og patienter der stadig er under behandling på dagafsnittet.

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 2 måneders patientoplevelser.

Sammenligning

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

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

Ønsker afdelingen at vide hvilke dagafsnit, 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. Baggrundsplysninger for dagpatienter på
Øjenafdeling J, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL dagpatienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	136	143	145	1.353
Tidligere indlagt				
Ja	13%	5%	10%	25%
Nej	87%	95%	90%	75%
Ugedag				
Mandag	16%	27%	18%	23%
Tirsdag	34%	21%	26%	17%
Onsdag	19%	18%	14%	20%
Torsdag	15%	18%	21%	19%
Fredag	15%	15%	21%	21%
Alder				
0-18 år	4%	2%	3%	5%
19-39 år	8%	5%	11%	33%
40-59 år	14%	19%	18%	35%
60-69 år	11%	18%	14%	14%
70-79 år	31%	23%	25%	8%
80 år eller mere	32%	33%	29%	5%
Køn				
Mand	36%	36%	38%	35%
Kvinde	64%	64%	62%	65%
Erfaring				
1 gang	21%	24%	29%	56%
Flere gange	79%	76%	71%	44%
Bopæl				
Indenamtspatienter	93%	98%	93%	92%
Udenamtspatienter	7%	2%	7%	8%
Modersmål				
Dansk	97%	96%	93%	95%
Ikke dansk	3%	4%	7%	5%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	56%	49%	44%	29%
Erhvervsudd./håndværker	24%	17%	22%	28%
Videregående uddannelse	16%	18%	28%	37%
Andet	4%	16%	6%	7%
Søgt information				
Har søgt information	17%	17%	18%	24%
Har ikke søgt information	83%	83%	82%	76%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	88%	85%	85%	95%
Pårørende	12%	15%	15%	5%

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

3. Dagpatienterne

Baggrunds- spørgsmål

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

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med resultatet af eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger på afsnittet. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne kirurgiske dagafsnit, således at man kan sætte dagafsnittets 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 dagafsnittets patienter

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

- Er afsnittet karakteriseret af patienter, der behandles mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Er det patienter der tidligere har været indlagt på afdelingens sengeafsnit? 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. Elleve tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Øjenafdeling J, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 145 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?	83%	12%	2%	2%
Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?	95%	3%	1%	0%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	90%	4%	1%	6%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	90%	6%	2%	2%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	83%	13%	0%	4%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	83%	1%	1%	14%
Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?	65%	24%	9%	2%
Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	86%	7%	2%	6%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	78%	6%	1%	15%
Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)	89%	5%	2%	4%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	58%	6%	5%	31%

Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste dagpatientbesøg.

4. Elleve spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger

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 alligevel 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:

- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje
- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst mulig omfang undgår ændringer i planlagte aftaler
- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten
- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient
- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet
- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus
- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet
- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten.

Svar på 11 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til dagpatienterne rummer 11 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".

Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et kirurgisk dagpatientforløb. 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 dagpatientforløbet, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.

Patienternes svar

Patienternes procentvise svarfordeling på de 11 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder¹ fra dagpatienter på
Øjenafdeling J, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal ³					
	136	143	145			
Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?	18%	19%	15%	15%	7%	23%
Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?	7%	6%	5%	9%	4%	15%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	8%	3%	5%	6%	3%	11%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	8%	4%	8%	12%	2%	20%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	16%	10%	14%	16%	10%	23%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	6%	3%	2%	7%	2%	11%
Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?	38%	37%	34%	30%	21%	44%
Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	15%	13%	9%	18%	9%	27%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	13%	4%	8%	10%	4%	15%
Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)	11%	9%	7%	18%	9%	26%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	22%	13%	16%	19%	10%	29%

¹ 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.

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

³ Angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål. Antallet af svarpersoner varierer mellem spørgsmålene.

Kommentarer til Spørgsmålene	Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.
Forskel på patienterne?	Herudover er de 11 tilfredshedsspørgsmål analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.
Svar med forbedringsmuligheder	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.
Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for dagafsnittet opstillet for hver af undersøgelsens 11 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den seneste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser blandt dagpatienterne. 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.
Sammenligning med forsigtighed	<p>Sammenligning mellem forskellige dagafsnit 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>
Gennemsnit, “Bedst” og “Dårligst”	<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 det dagafsnit, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen “Dårligste afdeling” se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets afdelinger fremgår af Tabel 3.</p> <p>Dagafsnittet 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 dagafsnit. I alle tilfælde set med patienternes øjne.</p>

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger

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

- 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
- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne
- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan patienten informeres om afvigelser fra det planlagte forløb og årsagen hertil.

Patienternes egen vurdering af ventetiden

Spørgeskemaet til dagpatienterne 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 *vurdering* af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.

TABEL 7. Ventetid inden behandling på Øjenafdeling J

Spørgsmål: *Fandt du ventetiden, inden du kunne blive behandlet, rimelig i forhold til din sygdom? (fra du blev henvist af din praktiserende læge eller speciallæge, til du blev behandlet på vores afdeling.)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	128	135	134	1.353	
Ja	59%	65%	76%	78%	93%	65%
Nej	41%	35%	24%	22%	7%	35%

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

TABEL 8. Dagpatienternes motiv til valg af sygehus Øjenafdeling J

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	170	189	193
Lægens råd	44%	47%	50%	38%
Kort venteliste	2%	3%	4%	8%
Tæt på bopæl/familie	28%	20%	20%	27%
Gode erfaringer/godt omdømme	21%	21%	23%	18%
Andet	5%	10%	4%	9%

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 dagpatienterne 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 det bedst og dårligst vurderede afsnit 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.

Valg af sygehus

I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været behandlet som dagpatient 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.

TABEL 9. Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige læger

Spørgsmål: *Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
Antal	131	141	142	1.353		
Ja	6%	1%	7%	6%	0%	15%
Nej	94%	99%	93%	94%	100%	85%

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

**TABEL 10. Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige plejepersoner
Øjenafdeling J**

Spørgsmål: *Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
Antal	132	137	142	1.353		
Ja	5%	3%	3%	4%	1%	8%
Nej	95%	97%	97%	96%	99%	92%

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 dagafsnittet 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 9 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under besøget på dagafsnittet. I Tabel 9 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.

For mange plejepersonkontakter?

Tabel 10 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på dagafsnittet.

Forskel på afsnit?

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

TABEL 11. Dagpatienternes samlede vurdering af Øjenafdeling J

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	134	140	142	1.353		
Fem stjerner (enestående)	31%	36%	32%	33%	36%	28%
Fire stjerner (godt)	59%	59%	61%	57%	59%	56%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	7%	4%	6%	9%	4%	12%
To stjerner (dårligt)	2%	0%	1%	1%	0%	0%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	0%	1%	1%	0%	4%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre dagafsnit 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 afsnittet. 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 afsnittet.

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 11 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle seneste måling.

I Tabel 11 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dag-afsnit har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering.

Afsnittet har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede afsnit. 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 dagpatienter?

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af dagpatienter 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, lægperspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- “Århus Amt – set med patientens øjne”, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- “Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- “Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- “Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- “Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du var til dagpatientbehandling på <_____ afdeling> den <_____>.

Da vi regelmæssigt gennemfører undersøgelser af patienternes tilfredshed med vore ydelser, beder vi dig udfylde vedlagte skema om din oplevelse af din dagpatientbehandling. 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

19. 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

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

21. Har du selv opført 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

22. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Påsørende

25. Alder? (patientens)

år

26. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

27. Din uddannelse? (patientens)

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

23. Køn? (patientens)

- Mand Kvinde

24. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din dagkirurgiske behandling på NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du i alt været behandlet på afdelingens dagafsnit? Antal gange (evt. cirka)

2. Fandt du ventetiden, inden du kunne blive behandlet, rimelig i forhold til din sygdom? (fra du blev henvist af din praktiserende læge eller speciallæge, til du blev behandlet på vores afdeling – kun seneste behandling)

- Ja Nej Ved ikke

3. Hvad lå der bag valget af netop NN-sygehus?

(gerne flere kryds)

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

4. På hvilken ugedag lå din seneste dagpatientbehandling?

- Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

5. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?

- Ja Nej Ved ikke

6. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?

- Ja Nej Ved ikke

7. Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?

- Ja Nej

Bedes besvaret ud fra din seneste dagbehandling på afdelingen:



8. Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?

Kommentarer: _____

9. Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?

Kommentarer: _____

10. Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

13. Var plejepersonalet gode til deres fag?

Kommentarer: _____

14. Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?

Kommentarer: _____

15. Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling?

(om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

17. Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet?

(medicin, gode råd mv.)

Kommentarer: _____

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

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 sygehus erfaring.

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 svarepersoner 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.

Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	88	10	2	41
	2 gange	84	13	3	31
	3 gange	83	17	0	18
	Mere end 3 gange	85	13	2	46
Ugedag	Mandag	78	17	4	23
	Tirsdag	80	17	3	35
	Onsdag	83	17	0	18
	Torsdag	100	0	0	29
	Fredag	82	14	4	28
Tidligere indlagt	Ja	75	25	0	12
	Nej	86	12	2	129
Søgt information	Har søgt information	88	8	4	24
	Har ikke søgt information	84	14	2	106
Køn	Mand	91	8	2	53
	Kvinde	83	15	2	87
Bopæl	Indenamtspatienter	87	11	2	129
	Udenamtspatienter	67	33	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	75	19	6	16
	40-59 år	76	20	4	25
	60-69 år	90	10	0	21
	70-79 år	83	17	0	35
	80 år eller mere	93	5	2	41
Modersmål	Dansk	85	12	2	129
	Ikke dansk	90	10	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	15	3	60
	Erhvervsudd./håndværker	93	7	0	30
	Videregående uddannelse	79	18	3	38
	Andet	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	13	2	120
	Pårørende	86	9	5	22
Diagnose	Grå stær	89	10	1	88
	Hornhinder	73	23	5	22
	Bagre	75	25	0	4
	Grøn stær	83	17	0	12
	Skelere	75	25	0	4
	Andet	91	0	9	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	85	13	2	142

Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	90	7	2	41
	2 gange	94	3	3	33
	3 gange	100	0	0	18
	Mere end 3 gange	98	2	0	47
Ugedag	Mandag	100	0	0	24
	Tirsdag	86	9	6	35
	Onsdag	100	0	0	19
	Torsdag	97	3	0	29
	Fredag	100	0	0	29
Tidligere indlagt	Ja	100	0	0	14
	Nej	95	4	2	130
Søgt information	Har søgt information	92	4	4	24
	Har ikke søgt information	95	4	1	109
Køn	Mand	98	2	0	55
	Kvinde	93	5	2	88
Bopæl	Indenampatienter	97	2	1	131
	Udenampatienter	80	10	10	10
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	69	19	13	16
	40-59 år	96	4	0	26
	60-69 år	100	0	0	21
	70-79 år	100	0	0	36
	80 år eller mere	98	2	0	42
Modersmål	Dansk	95	3	2	132
	Ikke dansk	100	0	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	97	3	0	61
	Erhvervsudd./håndværker	97	3	0	31
	Videregående uddannelse	89	5	5	38
	Andet	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	4	2	123
	Pårørende	100	0	0	22
Diagnose	Grå stær	100	0	0	89
	Hornhinder	75	17	8	24
	Bagre	100	0	0	4
	Grøn stær	100	0	0	12
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	91	9	0	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	95	3	1	145

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	98	2	0	41
	2 gange	93	7	0	29
	3 gange	100	0	0	18
	Mere end 3 gange	91	7	2	45
Ugedag	Mandag	95	0	5	22
	Tirsdag	94	6	0	33
	Onsdag	100	0	0	18
	Torsdag	93	7	0	29
	Fredag	96	4	0	27
Tidligere indlagt	Ja	80	20	0	10
	Nej	96	3	1	126
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	22
	Har ikke søgt information	93	6	1	104
Køn	Mand	96	2	2	51
	Kvinde	94	6	0	84
Bopæl	Indenamtspatienter	94	5	1	123
	Udenamtspatienter	100	0	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	93	7	0	15
	40-59 år	92	4	4	25
	60-69 år	95	5	0	21
	70-79 år	97	3	0	33
	80 år eller mere	95	5	0	39
Modersmål	Dansk	95	4	1	125
	Ikke dansk	90	10	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	4	2	57
	Erhvervsudd./håndværker	97	3	0	30
	Videregående uddannelse	92	8	0	37
	Andet	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	95	4	1	116
	Pårørende	95	5	0	21
Diagnose	Grå stær	95	5	0	86
	Hornhinder	100	0	0	22
	Bagre	100	0	0	4
	Grøn stær	90	10	0	10
	Skelere	75	25	0	4
	Andet	91	0	9	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	95	4	1	137

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	93	3	5	40
	2 gange	88	13	0	32
	3 gange	100	0	0	18
	Mere end 3 gange	91	7	2	46
Ugedag	Mandag	79	13	8	24
	Tirsdag	94	3	3	33
	Onsdag	100	0	0	19
	Torsdag	93	7	0	29
	Fredag	96	4	0	28
Tidligere indlagt	Ja	92	8	0	13
	Nej	92	5	2	128
Søgt information	Har søgt information	92	4	4	24
	Har ikke søgt information	92	7	2	106
Køn	Mand	91	7	2	55
	Kvinde	93	5	2	85
Bopæl	Indenampatienter	92	6	2	130
	Udenampatienter	88	0	13	8
Alder	0-18 år	50	25	25	4
	19-39 år	93	0	7	14
	40-59 år	96	0	4	26
	60-69 år	90	10	0	21
	70-79 år	92	8	0	36
	80 år eller mere	95	5	0	41
Modersmål	Dansk	92	5	2	130
	Ikke dansk	90	10	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	7	3	61
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	31
	Videregående uddannelse	94	3	3	36
	Andet	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	5	3	120
	Pårørende	91	9	0	22
Diagnose	Grå stær	94	6	0	88
	Hornhinder	95	0	5	22
	Bagre	100	0	0	4
	Grøn stær	92	8	0	12
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	64	18	18	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	92	6	2	142

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	92	8	0	39
	2 gange	84	16	0	32
	3 gange	83	17	0	18
	Mere end 3 gange	84	16	0	44
Ugedag	Mandag	87	13	0	23
	Tirsdag	85	15	0	33
	Onsdag	84	16	0	19
	Torsdag	86	14	0	28
	Fredag	89	11	0	27
Tidligere indlagt	Ja	77	23	0	13
	Nej	87	13	0	125
Søgt information	Har søgt information	75	25	0	24
	Har ikke søgt information	88	12	0	103
Køn	Mand	89	11	0	54
	Kvinde	84	16	0	83
Bopæl	Indenamtspatienter	87	13	0	126
	Udenamtspatienter	78	22	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	87	13	0	15
	40-59 år	77	23	0	26
	60-69 år	95	5	0	21
	70-79 år	82	18	0	33
	80 år eller mere	90	10	0	40
Modersmål	Dansk	87	13	0	127
	Ikke dansk	80	20	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	84	16	0	57
	Erhvervsudd./håndværker	90	10	0	31
	Videregående uddannelse	84	16	0	37
	Andet	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	0	117
	Pårørende	86	14	0	22
Diagnose	Grå stær	87	13	0	85
	Hornhinder	87	13	0	23
	Bagre	100	0	0	3
	Grøn stær	83	17	0	12
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	73	27	0	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	86	14	0	139

Var plejepersonalet gode til deres fag?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	100	0	0	36
	2 gange	96	4	0	28
	3 gange	94	6	0	16
	Mere end 3 gange	98	0	3	40
Ugedag	Mandag	96	0	4	23
	Tirsdag	100	0	0	29
	Onsdag	94	6	0	17
	Torsdag	100	0	0	22
	Fredag	96	4	0	24
Tidligere indlagt	Ja	100	0	0	14
	Nej	97	2	1	110
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	21
	Har ikke søgt information	98	1	1	92
Køn	Mand	98	0	2	45
	Kvinde	97	3	0	77
Bopæl	Indenampatienter	97	2	1	112
	Udenampatienter	100	0	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	100	0	0	13
	40-59 år	96	0	4	23
	60-69 år	100	0	0	19
	70-79 år	97	3	0	29
	80 år eller mere	97	3	0	36
Modersmål	Dansk	98	1	1	114
	Ikke dansk	88	13	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	4	2	55
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	23
	Videregående uddannelse	100	0	0	32
	Andet	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	99	0	1	103
	Pårørende	90	10	0	21
Diagnose	Grå stær	97	3	0	78
	Hornhinder	100	0	0	20
	Bagre	100	0	0	4
	Grøn stær	100	0	0	10
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	86	0	14	7
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	98	2	1	124

Førløb din dagpatientbehandling uden spildtid?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	70	20	10	40
	2 gange	73	24	3	33
	3 gange	59	18	24	17
	Mere end 3 gange	61	30	9	46
Ugedag	Mandag	63	29	8	24
	Tirsdag	80	11	9	35
	Onsdag	65	29	6	17
	Torsdag	50	43	7	28
	Fredag	69	17	14	29
Tidligere indlagt	Ja	64	36	0	14
	Nej	67	23	10	127
Søgt information	Har søgt information	63	25	13	24
	Har ikke søgt information	66	24	9	107
Køn	Mand	68	30	2	53
	Kvinde	64	22	14	87
Bopæl	Indenamtspatienter	65	26	9	128
	Udenamtspatienter	90	10	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	56	25	19	16
	40-59 år	64	28	8	25
	60-69 år	76	14	10	21
	70-79 år	68	24	9	34
	80 år eller mere	62	31	7	42
Modersmål	Dansk	66	24	10	130
	Ikke dansk	67	33	0	9
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	65	23	12	60
	Erhvervsudd./håndværker	72	24	3	29
	Videregående uddannelse	55	32	13	38
	Andet	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	24	8	121
	Pårørende	57	29	14	21
Diagnose	Grå stær	71	21	8	86
	Hornhinder	63	21	17	24
	Bagre	75	0	25	4
	Grøn stær	33	58	8	12
	Skelere	75	25	0	4
	Andet	64	36	0	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	66	25	9	142

Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	85	10	5	40
	2 gange	88	9	3	32
	3 gange	94	6	0	17
	Mere end 3 gange	95	5	0	42
Ugedag	Mandag	77	18	5	22
	Tirsdag	85	9	6	34
	Onsdag	95	5	0	19
	Torsdag	100	0	0	28
	Fredag	92	8	0	25
Tidligere indlagt	Ja	82	18	0	11
	Nej	91	6	2	125
Søgt information	Har søgt information	79	8	13	24
	Har ikke søgt information	92	8	0	103
Køn	Mand	92	6	2	53
	Kvinde	89	9	2	82
Bopæl	Indenampatienter	92	7	2	123
	Udenampatienter	70	20	10	10
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	76	20	4	25
	60-69 år	100	0	0	20
	70-79 år	94	3	3	35
	80 år eller mere	95	5	0	37
Modersmål	Dansk	90	8	2	126
	Ikke dansk	100	0	0	9
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	9	0	56
	Erhvervsudd./håndværker	97	3	0	30
	Videregående uddannelse	84	11	5	37
	Andet	88	0	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	9	3	116
	Pårørende	100	0	0	21
Diagnose	Grå stær	93	6	1	82
	Hornhinder	83	9	9	23
	Bagre	100	0	0	4
	Grøn stær	83	17	0	12
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	91	9	0	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	91	7	2	137

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	97	0	3	37
	2 gange	93	7	0	28
	3 gange	100	0	0	15
	Mere end 3 gange	83	18	0	40
Ugedag	Mandag	79	21	0	19
	Tirsdag	90	10	0	30
	Onsdag	100	0	0	15
	Torsdag	96	4	0	26
	Fredag	92	4	4	25
Tidligere indlagt	Ja	85	15	0	13
	Nej	93	6	1	110
Søgt information	Har søgt information	94	6	0	18
	Har ikke søgt information	92	7	1	95
Køn	Mand	96	4	0	48
	Kvinde	89	10	1	73
Bopæl	Indenampatienter	93	6	1	111
	Udenampatienter	100	0	0	8
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	77	15	8	13
	40-59 år	91	9	0	23
	60-69 år	95	5	0	20
	70-79 år	93	7	0	27
	80 år eller mere	94	6	0	36
Modersmål	Dansk	92	8	0	111
	Ikke dansk	89	0	11	9
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	12	0	51
	Erhvervsudd./håndværker	96	0	4	23
	Videregående uddannelse	94	6	0	36
	Andet	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	8	1	103
	Pårørende	95	5	0	20
Diagnose	Grå stær	96	4	0	78
	Hornhinder	90	10	0	20
	Bagre	100	0	0	2
	Grøn stær	78	22	0	9
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	67	22	11	9
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	92	7	1	123

Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	93	5	3	40
	2 gange	91	6	3	32
	3 gange	88	13	0	16
	Mere end 3 gange	96	2	2	45
Ugedag	Mandag	87	9	4	23
	Tirsdag	88	9	3	34
	Onsdag	94	6	0	17
	Torsdag	100	0	0	28
	Fredag	93	4	4	28
Tidligere indlagt	Ja	83	17	0	12
	Nej	94	4	2	126
Søgt information	Har søgt information	96	0	4	24
	Har ikke søgt information	91	7	2	103
Køn	Mand	90	8	2	52
	Kvinde	94	4	2	85
Bopæl	Indenampatienter	94	4	2	125
	Udenampatienter	80	20	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	88	6	6	16
	40-59 år	84	12	4	25
	60-69 år	95	5	0	21
	70-79 år	97	3	0	33
	80 år eller mere	95	3	3	40
Modersmål	Dansk	93	5	2	127
	Ikke dansk	89	11	0	9
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	4	4	56
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	31
	Videregående uddannelse	89	8	3	37
	Andet	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	5	2	119
	Pårørende	90	5	5	20
Diagnose	Grå stær	94	5	1	85
	Hornhinder	87	9	4	23
	Bagre	100	0	0	3
	Grøn stær	92	8	0	12
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	91	0	9	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	93	5	2	139

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	87	7	7	30
	2 gange	81	15	4	26
	3 gange	92	8	0	12
	Mere end 3 gange	83	7	10	30
Ugedag	Mandag	83	11	6	18
	Tirsdag	70	13	17	23
	Onsdag	100	0	0	12
	Torsdag	81	19	0	21
	Fredag	90	0	10	21
Tidligere indlagt	Ja	86	14	0	7
	Nej	84	9	8	92
Søgt information	Har søgt information	74	11	16	19
	Har ikke søgt information	85	10	6	72
Køn	Mand	89	8	3	37
	Kvinde	80	10	10	61
Bopæl	Indenamtspatienter	83	10	7	90
	Udenamtspatienter	83	0	17	6
Alder	0-18 år	100	0	0	3
	19-39 år	63	13	25	8
	40-59 år	80	5	15	20
	60-69 år	93	7	0	15
	70-79 år	79	13	8	24
	80 år eller mere	90	10	0	30
Modersmål	Dansk	84	10	6	93
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	15	3	40
	Erhvervsudd./håndværker	84	11	5	19
	Videregående uddannelse	81	3	16	31
	Andet	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	8	8	84
	Pårørende	88	13	0	16
Diagnose	Grå stær	87	10	3	69
	Hornhinder	86	0	14	14
	Bagre	100	0	0	1
	Grøn stær	71	0	29	7
	Skelere	75	25	0	4
	Andet	60	20	20	5
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	84	9	7	100

Fandt du ventetiden inden du kunne blive behandlet rimelig i forhold til din sygdom?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	82	0	18	38
	2 gange	84	0	16	31
	3 gange	80	0	20	15
	Mere end 3 gange	64	0	36	44
Ugedag	Mandag	70	0	30	23
	Tirsdag	74	0	26	31
	Onsdag	61	0	39	18
	Torsdag	85	0	15	26
	Fredag	81	0	19	27
Tidligere indlagt	Ja	79	0	21	14
	Nej	76	0	24	119
Søgt information	Har søgt information	65	0	35	23
	Har ikke søgt information	76	0	24	101
Køn	Mand	68	0	32	53
	Kvinde	81	0	19	80
Bopæl	Indenamtpatienter	77	0	23	121
	Udenamtpatienter	56	0	44	9
Alder	0-18 år	75	0	25	4
	19-39 år	81	0	19	16
	40-59 år	72	0	28	25
	60-69 år	85	0	15	20
	70-79 år	71	0	29	34
	80 år eller mere	77	0	23	35
Modersmål	Dansk	75	0	25	124
	Ikke dansk	86	0	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	0	26	53
	Erhvervsudd./håndværker	73	0	27	30
	Videregående uddannelse	81	0	19	36
	Andet	63	0	38	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	0	23	115
	Pårørende	74	0	26	19
Diagnose	Grå stær	79	0	21	80
	Hornhinder	70	0	30	23
	Bagre	50	0	50	4
	Grøn stær	82	0	18	11
	Skelere	100	0	0	4
	Andet	73	0	27	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	76	0	24	134

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	13	88	40
	2 gange	6	94	32
	3 gange	6	94	18
	Mere end 3 gange	2	98	46
Ugedag	Mandag	17	83	24
	Tirsdag	9	91	35
	Onsdag	6	94	17
	Torsdag	0	100	29
	Fredag	7	93	28
Tidligere indlagt	Ja	0	100	14
	Nej	8	92	127
Søgt information	Har søgt information	17	83	24
	Har ikke søgt information	6	94	106
Køn	Mand	5	95	55
	Kvinde	8	92	85
Bopæl	Indenamtpatienter	7	93	128
	Udenamtpatienter	10	90	10
Alder	0-18 år	0	100	4
	19-39 år	25	75	16
	40-59 år	0	100	25
	60-69 år	0	100	21
	70-79 år	8	92	36
	80 år eller mere	8	93	40
Modersmål	Dansk	7	93	129
	Ikke dansk	10	90	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	3	97	60
	Erhvervsudd./håndværker	7	93	30
	Videregående uddannelse	11	89	37
	Andet	13	88	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	7	93	121
	Pårørende	5	95	21
Diagnose	Grå stær	6	94	86
	Hornhinder	13	88	24
	Bagre	0	100	4
	Grøn stær	17	83	12
	Skelere	0	100	4
	Andet	0	100	11
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	7	93	142

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	3	98	40
	2 gange	3	97	32
	3 gange	0	100	18
	Mere end 3 gange	4	96	46
Ugedag	Mandag	4	96	24
	Tirsdag	3	97	35
	Onsdag	5	95	19
	Torsdag	4	96	28
	Fredag	0	100	27
Tidligere indlagt	Ja	0	100	14
	Nej	3	97	127
Søgt information	Har søgt information	0	100	24
	Har ikke søgt information	4	96	106
Køn	Mand	0	100	54
	Kvinde	5	95	86
Bopæl	Indenamtpatienter	2	98	128
	Udenamtpatienter	10	90	10
Alder	0-18 år	0	100	4
	19-39 år	13	88	16
	40-59 år	0	100	26
	60-69 år	0	100	20
	70-79 år	3	97	36
	80 år eller mere	3	98	40
Modersmål	Dansk	2	98	129
	Ikke dansk	10	90	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	2	98	59
	Erhvervsudd./håndværker	0	100	31
	Videregående uddannelse	3	97	37
	Andet	13	88	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	3	97	120
	Pårørende	0	100	22
Diagnose	Grå stær	2	98	87
	Hornhinder	4	96	24
	Bagre	0	100	4
	Grøn stær	8	92	12
	Skelere	0	100	4
	Andet	0	100	10
Dagafsnit i alt	Øjenafdeling J	3	97	142

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	93	7	41
	2 gange	91	9	33
	3 gange	100	0	18
	Mere end 3 gange	91	9	44
Ugedag	Mandag	83	17	23
	Tirsdag	88	12	34
	Onsdag	100	0	19
	Torsdag	100	0	29
	Fredag	93	7	28
Tidligere indlagt	Ja	100	0	13
	Nej	92	8	128
Søgt information	Har søgt information	96	4	24
	Har ikke søgt information	92	8	107
Køn	Mand	96	4	54
	Kvinde	91	9	86
Bopæl	Indenamtpatienter	95	5	128
	Udenamtpatienter	70	30	10
Alder	0-18 år	75	25	4
	19-39 år	81	19	16
	40-59 år	92	8	25
	60-69 år	95	5	21
	70-79 år	97	3	36
	80 år eller mere	95	5	40
Modersmål	Dansk	92	8	129
	Ikke dansk	100	0	10
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	10	59
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	30
	Videregående uddannelse	89	11	38
	Andet	100	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	8	120
	Pårørende	95	5	22
Diagnose	Grå stær	97	3	88
	Hornhinder	83	17	23
	Bagre	100	0	4
	Grøn stær	100	0	11
	Skelere	100	0	4
	Andet	73	27	11
Afdeling i alt	Øjenafdeling J	93	7	142

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 begrunder 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 fejl oplysninger i kommentarerne.

Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?

-  *Det hjalp mig med at forberede mig til undersøgelsen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand Diagnose: Grå stær
-  *Ja, og det var rart.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Skelere
-  *Det var kun sygeplejersken der fortalte i starten hvad der skulle ske.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder
-  *Jeg fik nogen besked.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder
-  *Skulle endelig afklare på dagen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Hornhinder
-  *Jeg vil gerne have haft selve operationen lidt mere beskrevet. Da jeg kun var lokalbedøvet blev jeg lidt bange.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder
-  *Min første forældrebekymring gjorde, at jeg var usikker på om jeg havde hørt ordentlig efter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand Diagnose: Skelere
-  *Især via udleveret skema. Patientinformation.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder
-  *Akut, var ude for et uheld og blev sendt videre fra en udenamtsby.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Hornhinder
-  *Der kunne godt stå noget i indkaldelsesmateriale om hvad der skulle ske.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder



Lidt tvivlsomt, idet man kun modtog et brev, hvor man skulle møde. Lidt mere information omkring selve operationen og efterforløbet ville have været godt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Vi måtte køre en ekstra gang, da dagplejer ikke var informeret om at øjet ikke måtte dryppes inden operation.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fik laserbehandling, prøvet det 1 gang før.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Var godt informeret af min praktiserende øjenlæge.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg var meget syg, forstod ikke rigtig hvad lægen sagde.


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere

Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?

 *Lægerne hjalp mig med at beslutte mig til at få operation. Sygeplejerskerne fortalte mig hvad jeg skulle og ikke skulle gøre før og efter operationen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand


Diagnose: Grå stær

 *Meget lang ventetid på operationsdagen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Hornhinder

 *Jeg blev godt modtaget.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere

 *Lægerne præsenterede sig ikke, og det hele virkede så barsk. Jeg savnede mere menneskelighed.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Hornhinder

 *Det er lidt underligt at henvende sig et sted og blive henvist til et andet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

 *Fra jeg ankom til min behandling gik der en time til halvanden. Det havde været rart at få dette at vide da jeg ankom. Jeg troede jeg blev behandlet ca når jeg var sat til at møde. Ventetid ok, men information ønskeligt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Hornhinder

 *God til børn.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år Køn: Mand


Diagnose: Skelere

 *Lidt 'hurtig betjening' og sparsom information.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Andet

 *Lidt for lang ventetid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder

 *Jeg boede 6 dage på patienthotellet, det var godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Jeg blev godt modtaget og fik en grundig information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Venlig modtagelse, men den kunne være bedre arrangeret, så ventetiden var mindre.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Igen ville information omkring, hvad der skulle ske have været godt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Meget flinke. Ingen ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Meget søde personer.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?



Jeg synes det (jeg mener overnatning) ikke er nødvendigt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ja på en måde, det gik lidt for hurtigt synes jeg.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Det er fint, så man kan komme i sin egen seng.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Jeg var utryk ved at der var en assistent med ved operationen. Lægen fortalte ham hvad han skulle gøre.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg var patient på patienthotellet samt dagpatient.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Det er ganske unødvendigt i mit tilfælde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Kunne selv vælge, hvorvidt man ville overnatte eller ej.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Jeg kan se bedre nu.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ja, det var godt nok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Resultatet er ikke blevet helt som forventet, men bedre end før operationen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år Køn: Mand

Diagnose: Andet



Det er helt fint.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Indtil nu ser det godt ud.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år Køn: Mand

Diagnose: Skelere



Rutinepræget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Var ikke lovet for meget, da jeg har haft en blodprop i øjet, samt grøn stær.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Stor viden + erfaring.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder




Efterfølgende behandling er endnu ikke afsluttet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

 *Lægen lyttede tålmodigt på mig og svarede på mine spørgsmål tydeligt og venligt. da jeg spurgte ham om det var nødvendigt for mig at blive opereret sagde han ' Hvis du var min far, ville jeg anbefale dig en operation'.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

Diagnose: Grå stær

 *Ja, og det var jeg glad for.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Skelere

 *Alle har været flinke, og givet svar.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde


Diagnose: Grå stær

 *De havde god tålmodighed.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

 *Kunne godt have brugt noget mere information omkring forløbet efter operationen. Hvordan man skulle forvente at reagere efter operationen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


Diagnose: Hornhinder

 *Rutinepræget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

Diagnose: Grå stær

 *Alle har været venlige, undtagen en plastikkirurg, der sagde at det eneste der kunne hjælpe var ansigtsløftninger.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere

Var plejepersonalet gode til deres fag?



Plejepersonalet kunne ikke være bedre. Begge gange var de meget flinke.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg synes ikke de var grundige nok.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet



Ja, rigtig gode endda.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Ja, så vidt jeg kan bedømme.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Ja, absolut ja. Da sekretæren så i mine papirer at jeg har diabetes, tilbød hun straks morgenmad, kl 08 var det.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Sygeplejersken holdte min hånd, og det var betryggende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



En meget god behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Absolut. Venlige sygeplejersker, som signalerede tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet



Fremragende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Venlig og hjælpsom.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Mødte stort set ikke plejepersonalet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?



Ok på hospitalet. Ventetid ved afhentning og hjemtransport.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Den sidste gang jeg var på afdelingen ventede jeg i lang tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ja, det gjorde det.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelære



Grunden har været akutte tilfælde, for mig betyder det ikke noget, den slags må vi alle bøje os for, vi vil alle gerne behandles når vi er syge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Ventetiden var kort.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Man er jo ikke den eneste patient på afdelingen, så det er naturligt at der kan være en vis ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Det gjorde den ikke, jeg ventede i halvanden time.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Der var en del nervøs ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Spildtiden skyldtes en anden patients behov for helbedøvelse, så det var ikke afdelingens skyld.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Vi må alle forvente en vis ventetid indenfor det offentlige sundhedsvæsen. Det var ingen urimelig ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg har tid til det, så alt var ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Ventetid på en halv til en hel time. Men det kan vel ikke undgås.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Andet



På nær ventetiden på taxa.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Lidt ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Ja, normalt. I slutningen af januar ventede jeg ca 3 timer, det var længe.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Der var 1 times ophold i operationen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Hvis man regner med tiden som man venter på patientbefordring.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Ingen ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Lang ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Jeg er klar over der kan ske uforudsete ting i et behandlingsforløb.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Stort set uden ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær

Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)



Ja tak.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Ja, på en venlig og god måde og omhyggeligt svar på spørgsmål, så jeg ikke var nervøs, men forstod alt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Ja, på skift. men lægerne kunne godt fortælle hvad der skulle ske mens selve behandlingen var i gang.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Da jeg først kom ind fik jeg en god information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Mit barn var tryk, han vidste hvad der skulle ske.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Skelere



Mangler tidsperspektiver. Mangler forventede bivirkninger.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg var ikke helt blevet klar over, at mine briller ikke duede, men måske en fejl fra min egen side.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Kunne have brugt flere informationer om efterforløbet af operationen, evt på 2. dagen efter.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Og på en måde så det kunne forstås.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Manglende forklaring om operation af overlægen der opererede mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Slet ikke. Jeg fik at vide, kort sagt, at efter operationen var jeg helbredt på nærmest mirakuløs vis. Jeg fik intet at vide om hvad jeg kunne forvente at der skete mht. smerter, fraktioner osv.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

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



Sprog problem.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg må give et eksempel. Den første gang jeg var der, fortalte sygeplejerskerne hvorfor og hvornår jeg skulle opereres. Og så talte sygeplejersken om hvad jeg skulle og ikke skulle gøre før og efter operationen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ja, de gjorde deres arbejde godt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Alle var flinke til at besvare spørgsmål.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg måtte fortælle sekretæren 3 gange (over 3 besøg) at jeg har fået ny adresse for halvandet år siden, da den stadig ikke blev rettet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Det var der ikke hele vejen igennem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Der var lidt uenighed om hvordan jeg skulle forholde mig efter skaden og hvor længe jeg skulle holde mig i ro.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet

Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)



Ja, og mere til endda.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Absolut, på en rolig og venlig måde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Ja, men stadig kun på skift.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Det var helt i orden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Kunne godt have ønsket lidt mere information om det efterfølgende forløb, nerver, røde øjne m.v.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Ja, og svar på spørgsmål.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Man kunne lave en lille folder eller bare et stykke papir med information om hvad man skulle gøre i tilfælde af dit og dat.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Ikke mht. hvad jeg skulle forvente, vidste ikke om forløbet var gået rigtigt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder

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



Ingen opfølgning.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



De samspillede meget godt. I begyndelsen undersøgte min egen øjenlæge, bagefter kom jeg på hospitalet, efter operationen kom jeg igen til min egen læge for kontrol.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ikke helt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Jeg skulle konsultere min egen øjenlæge (NN) 1 uge efter operationen, men han havde ikke modtaget min journal på det tidspunkt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet



Ja, det har gået meget fint.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Henvisning fra øjenlægen og indkaldelse til undersøgelse på afdelingen ok. Øjenlægen NN ønskede ikke at foretage den efterfølgende kontrol. Jeg har senere skiftet øjenlæge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg mener det var en korrekt henvisning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Skelere



Øjenlæge NN gav en god henvisning, og oplysning til mig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Intet samarbejde, da jeg henvendte mig selv.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet




Nej, men det er øjenlægen uden for sygehuset som gør fejl.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær

 *Jeg har efter min laseroperation ringet ind til afdelingen for at spørge hvad jeg skulle gøre, idet mine symptomer ikke forsvandt. Men fik at vide at min sag var afsluttet. Ikke desto mindre havde min egen læge ikke fået information om min operation 3 uger efter.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder


 *Ved besøg hos egen øjenlæge var der ikke kommet noget om operationen fra hospitalet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær


 *Min øjenlæge ville ikke tage mig til nr 2 eftersyn, så jeg måtte tage en anden øjenlæge, som har behandlet mig godt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær

 *Øjenlæge og praktiserende læge får ikke oplysninger fra hospitalet hurtigt nok efter operation og derefter videre behandling hos egen læge.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær

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



Godt tilfreds med det hele.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre



Hurtige. Meget flint og kompetent personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Uoplyst



Fordi jeg er tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi det er velfortjent. Jeg er blevet behandlet rigtig godt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg synes at behandlingen var i orden hele forløbet igennem.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg synes at jeg blev behandlet som det skal være.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet



Jeg synes den som læge som opererede mit øje var meget god. Samt de medhjælpere der var der.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg er skuffet over det var en ny læge. Jeg blev lovet at jeg ville få den øjenlæge der opererede højre øje i Oktober, jeg gik med et blå øje i 12 dage. Jeg lignede en bokser og havde også flere smerter i venstre øje.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Operationen har været med godt resultat.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg gav ikke topkarakter pga ventetid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Mine øjenproblemer er ikke afklaret, jeg mangler opfølgning af problemet.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet



Operation vellykket.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi hospitalet er ansvarlige og venlige.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Det var overordnet rigtig godt, men jeg oplevede urimelig lang ventetid både til forundersøgelsen og på operationsdagen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Fordi man blev godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Jeg var i tvivl om jeg skulle sætte kryds ved 5 stjerner. Jeg følte mig meget godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg har været godt tilfreds med hele forløbet de to gange jeg er blevet opereret.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi jeg var overordentlig tilfreds med lægen der opererede mig.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg har set hvor fint ældre mennesker bliver behandlet, der er en god og hjælpsom ånd på hele afdelingen. Når man nærmer sig de 80 år er man taknemmelig for at få så god en behandling som på deres afdeling.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Fordi det var et godt ophold og gode læger + sygeplejersker. God behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet



Jeg følte overhovedet ingen smerter under operationen og fik heller ikke nogen derefter. Jeg synes de var virkelig dygtige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Overlæge NN har opereret og behandlet mig her under hele behandlingen med stor omsorg og dygtighed, så jeg har følt mig tryk og i de bedste hænder.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



På grund af god behandling, og har kun hørt godt om afdelingen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Der er kun ros til afdelingen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg er yderst tilfreds med den behandling jeg fik på øjenafdelingen. Det gælder især om den information jeg fik efter behandling. Det siger jeg mange tak for.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg følte mig godt tilpas.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi ventetiden er for lang, når man er på sygehuset til kontrol. Fx man venter 1 time på at komme ind til kontrol og selve kontrollen tager 10 min.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Grøn stær



Lægerne var gode til deres fag. Jeg savnede den menneskelige respekt. Det var min første operation og jeg var meget bange og nervøs. Da jeg trådte ind, stod alle med deres masker på og sagde jeg blot skulle ligge mig. Der var ingen der præsenterede sig. Midt i det hele begyndte lægerne at diskutere om der var vakuum på eller ej. Jeg var bevidst hele tiden, og det var meget ubehageligt. Lidt mere psykologisk berolighed, tak.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Fordi jeg er godt tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Kompetente læger og dygtige medarbejdere. Godt teamspil. Tydeligvis et godt arbejdsklima på afdelingen. Positivt at alt foregik effektivt, samtidig med at alle var flinke og rare.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Fordi jeg nu kan se og læse uden briller.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg blev behandlet godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Forundersøgelse: Lægen dygtig og interesseret i patienten, samt venlig og imødekommende. Operation: Udført perfekt, ingen eftervirkninger.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Jeg havde 2 ønsker som blev opfyldt: At NN skulle operere og en ekstra konsultation ved ham, for at han inden operationen selv kunne vurdere situationen. De andre lægers vurdering var lidt forsigtig, men NN var klar, og resultatet blev godt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



God behandling og god modtagelse og information.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



God professionel behandling, men kontakten til omverdenen er for dårlig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet



God behandling. Forståelse overfor 101 årig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Engagement og samvittighedsfuldhed i behandlingen. Tillige stor venlighed og imødekommenhed over for patienten.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



100% resultat.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Ok behandling hele vejen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grøn stær



Alt var tilfredsstillende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg var meget godt tilfreds med behandlingen på alle områder.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Det gjorde jeg fordi der både var godt og lidt dårligt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Jeg har været tryk både inden og efter behandling. Ros til NN.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Jeg synes der meget ofte var meget lang ventetid ved efterfølgende kontrolbesøg, det må være muligt for personalet i receptionen at fortælle om der er forsinkelse, så man evt kan gå en tur eller ringe og fortælle andre at man bliver forsinket. Man skal have respekt for patientens liv.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Jeg synes at alle involverede fortjener ros. Det er min første egen kontakt med systemet, men jeg er yderst tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg var specielt glad for at blive interviewet og informeret af samme person som modtog mig i forbindelse med operationen. En meget venlig, professionel og omsorgsfuld fuld dame (NN), også efter operation.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Generel god, kompetent behandling. Som sagt ville det være rart at man ved ankomsten var blevet informeret om at der ville gå min 1 time før man ville blive behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Alle i familien var trygge. Kompetente/afslappede læger og plejepersonale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Skelere



Fordi det fungerer godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Grøn stær



Jeg har været yderst tilfreds med hele forløbet. De var meget flinke og omsorgsfulde.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder














Jeg føler på alle måder, at jeg fik en god og kompetent behandling.












Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær

-  *Man føler sig tryk og salig blandt dygtige læger og venlige sygeplejersker.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand Diagnose: Grå stær
-  *Perfekt behandling og konduite, så datter også blev kørt hjem med Falck, da jeg var nervøs efter.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Uoplyst Diagnose: Grå stær
-  *Kompetent og venligt plejepersonale. Ekspertise og god, faglig høj standard. Knaphed med tid blandt lægerne og lidt fornem arrogance gør, at der kun gives 4 stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Andet
-  *En behagelig læge som NN.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde Diagnose: Grøn stær
-  *Jeg føler mig tryk og de kan deres ting, og jeg har været på afdeling J mange gange gennem ca 50 år.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *God organisation.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Grå stær
-  *Ros til afdelingen.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *For god behandling, men det gjorde ondt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Hornhinder
-  *Fordi jeg er meget glad for resultatet og en god behandling. Jeg glæder mig til det sidste øje og også der et godt resultat.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *For lang ventetid, ca 3 timer.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *Minus ventetid ved ankomst. Venlig og afdramatiserende møde med plejepersonale. Signalerede at have styr på tingene, tryghed.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Hornhinder

-  *Det at blive godkendt og hilst på varmer da. En kop kaffe ville ikke være af vejen for de der kommer langvejs fra. Jeg er godt tilfreds med afdeling J.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Bagre
-  *Godt tilfreds med det hele.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *Fik en god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Grøn stær
-  *Det er for dårligt der kun er en stumtjener til patienternes overtøj. Det vil ikke være så stor en investering at købe 2-3 stykker, eller opsætte faste knager og hattehylde.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Andet
-  *Fordi det var en god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand Diagnose: Grå stær
-  *Hun var rimelig tilfreds med det hele.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *Meget fin behandling, personale søde og venlige.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *God information. Venlighed. Hjælpsomhed og ikke mindst dygtighed.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Grå stær
-  *Jeg synes egentlig fremragende, men måske bedre skiltning, og måske bedre parkering.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Hornhinder
-  *Forbløffende professionel. Jeg har været fuldt tilfreds må jeg sige.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Hornhinder
-  *Følte mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Andet



Modtagelse og operation vellykket.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg var godt tilfreds med mit ophold og efterfølgende som dagpatient.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Venlig og forstående. Stor professionel dygtighed.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi det efter mit indtryk var godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Fordi jeg har været meget tryk og har fået den bedste behandling og fantastisk resultat.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Ingen ventetid. Meget venlig personale. Stor omhyggelighed og hjælpsomhed.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Fordi jeg ser meget bedre efter operationen med dette øje, altså højre øje. Jeg kan anbefale jer på det bedste, I er meget dygtige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Det er tilfredsstillende godt, men ikke enestående.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Har været meget i tvivl om, hvorvidt forløbet efter operationen har gået som det skulle.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Ved forundersøgelse manglede vi mere information.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Burde nok have givet 5 stjerner, både læger og sygeplejersker var meget venlige og imødekommende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Er altid blevet godt behandlet, både sygdom og personligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder



Jeg har været/er meget tilfreds med lægen som behandler mig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Det er en rar afdeling at komme på, personalet er venlige og mit indtryk er, at der er styr på tingene. Mit forløb har været godt, der har ingen ventetid været.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Følte mig godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grøn stær



Har haft en rolig og behagelig oplevelse i hele forløbet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Det var over al forventning. En ualmindelig god behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Man kan altid blive bedre.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder



Jeg synes alt fungerede perfekt i alle led. En stor tak til især en professor NN.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Jeg er i 1999 blevet opereret af NN og NN. Her min sidste operation af NN er jeg meget tilfreds med resultatet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Skelere



Godt samarbejde mellem lægerne.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær



Mødet med afdelingen var over middel.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær



Selve behandlingen kunne ikke have været bedre, men resultatet var og er uacceptabelt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet



Ved undersøgelsen for grå stær fik jeg tilbudt en afbudstid til operation allerede dagen efter - altså ingen ventetid for mig overhovedet. Operationen var en meget positiv oplevelse og forløb over al forventning for mig. Ingen komplikationer og strålende resultat. Dejligt personale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær