

Medicinsk Ambulatorium V
Århus Sygehus

3. måling

Medicinsk Ambulatorium V

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. 454

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen.....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. Ambulatoriets patienter.....	23
4. Ni spørgsmål om tilfredshed	25
5. Ventetiden i venteværelset	29
6. Stabiliteten i lægekontakten	31
7. Samlet indtryk af ambulatoriet.....	33
Litteratur.....	35

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

Medicinsk Ambulatorium V, Århus Sygehus

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

Rapporten igennem lægges der op til, at ambulatoriet kan sammenligne sig med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre ambulatorier. 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 ambulatoriet

Resultaterne fra ambulatoriet kan ikke ses løst fra, hvilket ambulatorium resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af ambulatoriets karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger om ambulatoriet, antal besøgende, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange patienter, 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 ambulatorier, der er valgt i rapporten som sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

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

Afsnit 4: Ni spørgsmål om tilfredshed

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 9 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i kontakten med ambulatoriet. Hvis der tidligere er foretaget måling på ambulatoriet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller ambulatoriets ugedage, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige delambulatorier svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 9 spørgsmål, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

Her sættes der fokus på den traditionelle problemstilling om, hvor længe patienterne venter i venteværelset, fra de er tilsagt, til de bliver kaldt ind. Der sættes fokus på, om ventetiden er fordelt jævnt over ugen, eller om der er systematiske dagsvariationer. Der sammenlignes herudover med andre ambulatorier.

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

Hvor mange forskellige læger møder patienten i ambulatoriet? Og hvordan opfatter patienten det?

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

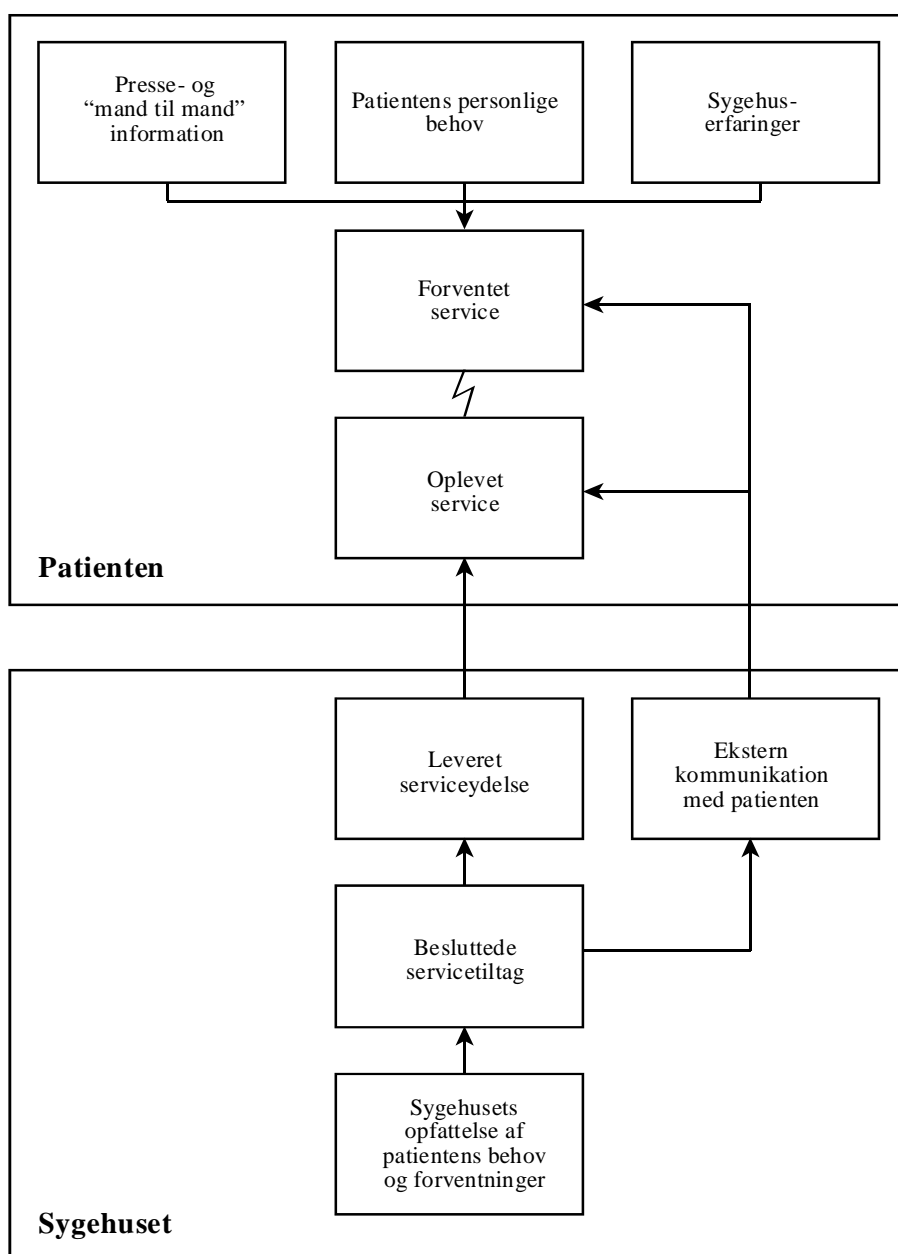
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

Den tilfredshed, der måles i undersøgelsen, er forskellen mellem det, som patienten på forhånd forventede, og det patienten oplevede. Kilderne til et misforhold mellem forventning og oplevelse kan være flere: At sygehuset savner viden om patienternes ønsker og behov, at 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 patientregistrerings-system. 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 en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter fra Kvalitetsafdelingen. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.

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	Medicin intern
Antal indlagte	1.529
Heraf akut indlagte	608
Heraf planlagte	921
Gennemsnitligt antal sengedage	5,5
Belægningsprocent	97
Antal senge	18
Enestuer	2
Tomandsstuer	6
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	8.265
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	18,5
Plejepersonalestillinger	42
Lægeseekretærstillinger	9,8
Samlet budgetramme	40,0

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Afdelingen

Medicinsk Afdeling V på Århus Sygehus er en intern medicinsk afdeling med speciale i leversygdomme (hepatologi) og mave-tarmsygdomme (gastroenterologi). Afdelingen har landsdelsfunktioner inden for grenspecialerne og har basisfunktioner i forhold til de interne medicinske patienter.

Etablering af afdelingen i 1992 har forbedret behandlingen af jyske patienter, som nu kan tilbydes specialistbehandling på et højt niveau. Det drejer sig f.eks. om medicinsk behandling af inflammatoriske tarmsygdomme, behandling af forhøjet blodtryk i portåren med komplikationer i form af åreknuder med blødning i spiserøret, bugvattersot, autoimmune leversygdomme, specielle former for leverkræft og underernæring.

Afdelingen er uddannelsessted for speciallæger i medicin og i lever- og mavetarmsygdomme. Mange af lægerne er derfor ansat i stillinger, der indgår i de pågældende uddannelser. Afdelingen indgår ligeledes i universitetets studenterundervisning af vordende læger, og der er altid studerende under oplæring på afdelingen. Som led i tilknytning til universitetet er der på afdelingen ansat 1 professor, 2 lektorer samt flere kliniske lærere. Specialernes forskningsområder er under hurtig opbygning.

Sengeafdelingen

Afdelingen har et sengeafsnit V. I afsnittet er der to enestuer, seks tosengstuer og en firesengsstue. Der er bad og toilet på alle stuer.

Afdelingen har eget klinisk laboratorium, hvor der udføres funktionsundersøgelser af fordøjelsesorganerne.

Afdelingen er beliggende på 2. sal i nyrenoverede omgivelser fra 1996. Stuerne er udstyret med fjernsyn i loftet, telefon og radio ved hver seng. En stor del af sengene er elevationssenge. Der er rygeopholdsstue i hver afdeling og en hyggekrog på gangen. På gangen findes rullebord med friske drikkevarer samt opslagstavle, hvor bla. menuplanen kan ses.

Plejen er organiseret i to grupper, som ledes af en gruppeleder. Gruppelederen er også den person, der i samarbejde med lægen deltager i stuegang. Det tilstræbes, at alle arbejder med patientforløb.

Lægerne arbejder med kontaktlægeordning til patienter med komplicerede sygdomme/sygdomsforløb.

Ambulatorium/ Dagafsnit

Er en samlet enhed med 1 afdelingssygeplejerske og 6 sygeplejersker, og har derfor mulighed for at arbejde på tværs af ambulatorium og dagafsnit. Der er etableret kontaktsygeplejerskeordning, og der arbejdes på at etablere kontaktlægeordning til patienter med komplicerede sygdomme/sygdomsforløb.

Ambulatoriet	Ambulatoriet råder over to undersøgelsesstuer samt en tredje, der benyttes til forundersøgelser – journaloptagelse. Det er primært nyhenviste patienter eller patienter, som møder til kontrol igennem kortere eller længere perioder, der har forløb i ambulatoriet.
Dagafsnittet	Dagafsnittet råder over én stue med 5 lejer. Patienter møder til planlagte undersøgelser/behandlinger. Det kan dreje sig om koloskopi, varicekontrol med endoloop, gastroskopi m.m. Endvidere kan der tilbydes infusion, transfusion samt anden medicinsk behandling. Patienter med ascites kan ligeledes blive tappet. Dagafsnittet har et samtalerum, hvor patienterne samtaler med læge og sygeplejerske. I dagafsnittet sker ofte en opfølgning af et udført undersøgelses- og behandlingsprogram, som er etableret fra sengeafdelingen.
Patienthotellet	Afdelingen råder over fire hotelsenge, som både sengeafdelinger og dagafsnit kan benytte. Hotellet er beliggende lige over for afdeling V. Hotellet har de samme faciliteter som et ”rigtigt” hotel, hvor patienterne får eget værelse med bad. Herudover er værelset udstyret med tv, telefon, etc. Patienterne indtager måltiderne i hotellets restaurant.
Telefon-konsultation	Patienterne har mulighed for dagligt at ringe til sekretariatet imellem kl. 10.00-12.00 ved problemer eller ved behov for samtale med læge. Sekretæren fremskaffer det nødvendige journalmateriale, og den læge, der normalt ser patienten, kontakter efterfølgende denne telefonisk.
Forskning	Til afdeling V er tilknyttet et forskningslaboratorium, hvor en stor del af afdelingens undersøgelser og analyser foregår. Desuden har afdelingen ansat to projektsygeplejersker, som varetager de patientrelaterede opgaver i kliniske projekter.
Patientrettede tiltag siden sidste patienttilfreds-hedsundersøgelse	Afdelingen har arbejdet med at øge tilfredsheden gennem en forbedring af patientinformationen. Afdelingen har gennemført en undersøgelse, der afdækker, hvilken patientinformation, der efterspørges. Undersøgelsen har vist, at for sengeafsnit efterspørges primært information om dagligdagen på afdelingen og information om sygdommen, hvorimod oplysninger om afdelingens forskning vurderes mindre væsentlig. For patienterne i ambulatoriet og på dagafsnittet efterlyses primært oplysninger om sygdomme og ventetider. Afdelingen arbejder fortsat med at målrette informationen til de forskellige patientgruppers ønsker og behov.

TABEL 2. Bortfaldsanalyse for ambulante patienter på Medicinsk Ambulatorium V

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	300	167
Alder		
0-18 år	2%	1%
19-39 år	39%	33%
40-59 år	36%	41%
60-69 år	13%	12%
70-79 år	7%	13%
80 år eller mere	2%	1%
Køn		
Mand	44%	42%
Kvinde	56%	58%
Diagnose		
Lever	14%	13%
Tarm	71%	72%
Almen medicinsk (andre)	15%	14%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 56

Der er udsendt i alt 300 breve til ambulatoriepatienter på

Medicinsk Ambulatorium V Århus Sygehus

De udvalgte patienter har besøgt ambulatoriet en eller flere gange i perioden 1. januar 2004 til 31. januar 2004.

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

Der indkom i alt 167 skemaer, svarende til en svarprocent på 56. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

Tidligere måling?

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

november 1999 - 152 svar. (1. gang)

november 2001 - 184 svar. (2. gang)

TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag

Ambulatoriets navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Amb. på Dermatologisk Afd. D	260	februar 2002	Århus Amtssygehus
Amb. på Ortopædkirurgisk Afd. E	405	februar 2002	Århus Amtssygehus
Ambulatorier på Afd. L	216	februar 2002	Århus Amtssygehus
Hæmatologisk Ambulatorium B	266	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk Ambulatorium C	269	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk-Kardiologisk Amb. A	265	februar 2002	Århus Amtssygehus
Amb. på Reumatologisk Afdeling U	260	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Amb. på Tand-, mund- og kæbekirur.	215	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Ambulatorier på Lungemed. Afd. B	192	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Kirurgisk Gastroenterologisk Amb. L	103	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling V	184	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Ambulatorium M	267	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurokirurgisk Afdeling GS	225	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurologisk Ambulatorium F	222	november 2001	Århus Kommunehospital
Øjenambulatoriet Afdeling J	248	november 2001	Århus Kommunehospital
Onkologisk Ambulatorium D	63	november 2001	Århus Kommunehospital
Øre-, Næse-, Halsambulatoriet	225	januar 2002	Århus Kommunehospital
Ortopædkirurgisk Ambulatorium E	208	november 2001	Århus Kommunehospital
Plastikkirurgisk Ambulatorium Z	233	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Ambulatorium M	174	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	169	april 2002	Odder Centralsygehus
Medicinsk Ambulatorium M	121	april 2002	Odder Centralsygehus
Ortopædkir. Ambulatorium	200	april 2002	Odder Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium P	138	april 2002	Odder Centralsygehus
Amb. på Medicinsk Afdeling M	232	april 2002	Randers Centralsygehus
Børneambulatorium B	122	april 2002	Randers Centralsygehus
Gyn/Obs Ambulatorium	212	april 2002	Randers Centralsygehus
Klinikgangen KG	183	april 2002	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Ambulatorium K	244	april 2002	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	197	april 2002	Randers Centralsygehus
Ambulatorier på	137	maj 2002	Samsø Sygehus
Børneambulatoriet	19	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	146	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Dagafsnit MD	247	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	184	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium	202	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ambulatorier - Hjertemedicinsk Afd. B	298	februar 2002	Skejby Sygehus
Ambulatorier - Urinvejskirurgisk Afd. K	258	februar 2002	Skejby Sygehus
Ambulatorier på Gyn.-Obst. Afd. Y	279	februar 2002	Skejby Sygehus
Børneambulatorium A	210	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	180	februar 2002	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Ambulatorium	179	februar 2002	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Ambulatorium C	267	februar 2002	Skejby Sygehus
I alt	8.924		

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

Udvælgelsen af patienterne til ambulatorieundersøgelsen er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle ambulatoriekontakter inden for den *seneste måned* på afdelingen. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres kontakt til ambulatoriet, og de, der stadig har kontakt til ambulatoriet.

Har ambulatoriet 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 med 1 måneds patientoplevelser.

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på
Medicinsk Ambulatorium V, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	152	184	167	8.924
Antal besøg				
Kun 1 besøg	12%	10%	6%	23%
2-3 besøg	38%	29%	36%	31%
4-9 besøg	41%	46%	43%	31%
Mere end 9 besøg	9%	15%	14%	15%
Tidligere indlagt				
Ja	53%	52%	54%	41%
Nej	47%	48%	46%	59%
Alder				
0-18 år	2%	2%	1%	9%
19-39 år	38%	42%	33%	22%
40-59 år	32%	37%	41%	33%
60-69 år	17%	12%	12%	17%
70-79 år	9%	5%	13%	14%
80 år eller mere	2%	3%	1%	5%
Køn				
Mand	40%	38%	42%	45%
Kvinde	60%	62%	58%	55%
Bopæl				
Indenamtspatienter	94%	94%	85%	90%
Udenamtspatienter	6%	6%	15%	10%
Modersmål				
Dansk	95%	98%	96%	96%
Ikke dansk	5%	2%	4%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	28%	15%	26%	33%
Erhvervsudd./håndværker	24%	23%	22%	27%
Videregående uddannelse	45%	52%	48%	33%
Andet	3%	9%	4%	7%
Søgt information				
Har søgt information	49%	57%	62%	36%
Har ikke søgt information	51%	43%	38%	64%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	97%	97%	99%	90%
Pårørende	3%	3%	1%	10%

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

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

Ugedag for seneste besøg i ambulatoriet er en svag variabel, forstået på den måde, at patienterne jo besvarer tilfredshedsspørgsmålene ud fra alle deres besøg i ambulatoriet. Og kun i de tilfælde, hvor patienten altid kommer i ambulatoriet en fast ugedag, kan det ventes, at variablen kan forklare noget eller give anledning til samvariationer med tilfredsheden.

Patienterne spørges ligeledes om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdomme, via patientforeninger, biblioteker eller Internettet. Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt medtaget, fordi spørgsmålet 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 ambulatoriets patienter

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

- Er ambulatoriet karakteriseret af patienter, der kommer mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer nogle få gange? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Har patienterne typisk også en indlæggelseserfaring, eller er det typisk patienter, som udelukkende har en ambulanserfaring? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre ambulatorier?

Forskel på patienterne?

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

TABEL 5. Ni tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Medicinsk Ambulatorium V, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 167 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	54%	30%	14%	1%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	61%	32%	5%	1%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	75%	22%	1%	2%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	73%	10%	1%	17%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	63%	14%	9%	14%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	66%	26%	7%	1%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	67%	13%	4%	17%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	79%	15%	2%	4%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	43%	23%	11%	23%

Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg.

4. Ni spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

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 9 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til ambulatoriepatienterne rummer 9 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 ambulatoriebesøg. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af ambulatoriet.

Patienternes svar

Patienternes procentvise svarfordeling på de 9 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".

Kommentarer til spørgsmålene

Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende ambulatoriet fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.

Forskel på patienterne?

Herudover er de 9 tilfredshedsspørgsmål analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.

TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder¹ fra patienter på Medicinsk Ambulatorium V, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal ³					
	152	184	167			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	30%	49%	45%	32%	17%	49%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	33%	35%	38%	24%	10%	43%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	21%	22%	24%	16%	11%	25%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	12%	11%	12%	7%	1%	20%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	24%	26%	26%	23%	9%	38%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	33%	33%	33%	22%	14%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	28%	35%	19%	20%	8%	35%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	21%	25%	18%	16%	7%	27%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	34%	36%	45%	23%	11%	39%

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 "forbedringsøjlerne". I denne tabel er afrundingen sket for det sammenlagte tal.

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

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

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 ambulatorier

I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for ambulatoriet opstillet for hver af undersøgelsens 9 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på ambulatoriet. 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

Sammenligning mellem forskellige ambulatorier er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme ambulatorium. Forskelle i sygdommenes karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i ambulatoriernes adfærd.

Men når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at et ambulatorium nu engang har de patienter, det har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.

Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'

I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets ambulatorier fremgår af Tabel 3.

Ambulatoriet 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 ambulatorier. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

TABEL 7. Ventetid på Medicinsk Ambulatorium V

Spørgsmål: *Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse, fra du skulle møde til du blev kaldt ind?*
(Besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	148	184	165	8.924		
Ingen ventetid (eller før tid)	29%	27%	18%	27%	35%	28%
Under 30 minutter	57%	52%	50%	52%	56%	35%
Mellem 30 og 60 minutter	13%	20%	26%	17%	9%	24%
Over 60 minutter	1%	2%	6%	5%	1%	13%

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

TABEL 8. Ventetid på ambulatoriet, fordelt på ugedag

Spørgsmål: *Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse, fra du skulle møde til du blev kaldt ind?*
(Besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Antal = 53	Antal = 19	Antal = 40	Antal = 20	Antal = 7
Ingen ventetid (eller før tid)	8%	26%	18%	45%	43%
Under 30 minutter	62%	58%	32%	45%	43%
Mellem 30 og 60 minutter	23%	5%	40%	10%	14%
Over 60 minutter	8%	11%	10%	0%	0%

5. Ventetiden i venteværelset

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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	<p>Tabel 7 viser patienternes egen oplevelse af ventetidens længde i ambulatoriet. Der kan i tabellen sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets seneste måling.</p> <p>I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om ventetid. Herudover kan man i søjlen “Bedst” se ventetiden for det ambulatorium, der har den laveste ventetid. Og omvendt kan man i søjlen “Dårligst” se fordelingen af ventetid for det ambulatorium, der ifølge patienterne har længst ventetid.</p> <p>Ambulatoriet har på den måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede ambulatorium. I alle tilfælde set med patienternes øjne.</p>
Ventetiden fordelt over ugen	<p>I Tabel 8 er ambulatoriets ventetider fordelt på ugens fem dage. Er der sammenhæng mellem ugedag og ventetid i venteværelset, ligger der altså en systematik bag ventetiden, som knytter sig til ambulatoriets arbejdsplanlægning.</p>
Tilfredsheden med ventetiden	<p>Patienternes tilfredshed med ventetiden i ambulatoriet fremgår af Tabel 5 og 6. Denne vurdering er foretaget på baggrund af samtlige fremmøder i ambulatoriet og ikke blot ud fra den enkelte patients seneste fremmøde.</p>

TABEL 9. Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet

Spørgsmål: *Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt på ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	128	162	149	8.924		
Kun en læge	13%	16%	19%	22%	43%	4%
2-3 læger	62%	47%	53%	51%	57%	24%
Mere end 3 læger	25%	37%	28%	27%	0%	71%

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

TABEL 10. Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter**Medicinsk Ambulatorium V**

Spørgsmål: *Har du i din kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	116	154	143	8.924		
Ja	34%	40%	33%	21%	3%	49%
Nej	66%	60%	67%	79%	97%	51%

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

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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.
Kompetencen skal sikres	<p>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.</p> <p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet 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 i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>

TABEL 11. Patienternes samlede vurdering af Medicinsk Ambulatorium V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	148	181			
Fem stjerner (enestående)	20%	17%	17%	25%	32%	18%
Fire stjerner (godt)	57%	61%	62%	61%	63%	54%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	20%	22%	17%	12%	5%	21%
To stjerner (dårligt)	3%	1%	2%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	0%	2%	1%	0%	6%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

Fra 5 til 1 stjerne Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af ambulatoriet. 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 ambulatoriet. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 11 viser patienternes samlede vurdering af ambulatoriet. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets eventuelle sidste måling.

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

Ambulatoriet 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 ambulatorium. 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 patienter?

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato_____

Du var til behandling eller undersøgelse på <_____ambulatorium>
<sygehusnavn> den <_____> .

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

16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?

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

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

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

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

(altså andre steder end på sygehuset eller hos din læge/speciallæge)

Har søgt information Har ikke søgt information

19. Skemaet er udfyldt af?

Patienten
 Påørende

22. Alder? (patientens)

år

23. Dit modersmål? (patientens)

Dansk Ikke dansk

24. Din uddannelse? (patientens)

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

21. Bopæl? (patientens)

Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT



© Sygehus- og kvalitetscenteret

Tilfreds med
NN Ambulatorium

NN Sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du inden for de seneste 2 år været i NN Ambulatorium?

Antal gange (evt. cirka)

2. På hvilken ugedag lå dit seneste besøg på ambulatoriet?

Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

3. Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde til du blev kaldt ind? (besvares ud fra seneste besøg)

Ingen ventetid (eller ind før tid)
 Under 30 minutter
 Mellem 30 og 60 minutter
 Over 60 minutter
 Ved ikke

4. Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i NN ambulatorium i forbindelse med din nuværende sygdom?

Antal læger (evt. cirka)

5. Har du i din kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?

Ja Nej Ved ikke

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

Ja Nej

Bedes besvaret ud fra din seneste
indlæggelse på afdelingen:

😊 Ja 😐 Både og 😞 Nej 🤔 Ved ikke/
ej relevant

7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer: _____

8. Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

10. Fik du indtryk af, at plejepersonalet var gode til deres fag?

Kommentarer: _____

11. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget?
(røntgen eller prøvetagning)

Kommentarer: _____

12. Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandling, bivirkninger mv.)

Kommentarer: _____

13. Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?

Kommentarer: _____

14. Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

Kommentarer: _____

15. 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 sygehuserfaring.

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	90	0	10	10
	2-3 besøg	57	33	10	58
	4-9 besøg	50	30	20	70
	Mere end 9 besøg	57	39	4	23
Ugedag	Mandag	57	23	21	53
	Tirsdag	79	16	5	19
	Onsdag	40	40	20	40
	Torsdag	65	30	5	20
	Fredag	71	29	0	7
Tidligere indlagt	Ja	49	34	16	87
	Nej	61	26	13	77
Søgt information	Har søgt information	53	34	13	98
	Har ikke søgt information	62	23	15	60
Køn	Mand	67	25	7	67
	Kvinde	47	34	19	97
Bopæl	Indenamtspatienter	54	31	15	137
	Udenamtspatienter	63	29	8	24
Alder	0-18 år	0	100	0	1
	19-39 år	49	36	15	53
	40-59 år	49	31	21	68
	60-69 år	80	15	5	20
	70-79 år	71	29	0	21
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	57	29	14	153
	Ikke dansk	17	67	17	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	58	28	14	43
	Erhvervsudd./håndværker	54	29	17	35
	Videregående uddannelse	54	33	13	78
	Andet	67	17	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	56	30	14	162
	Pårørende	50	50	0	2
Diagnose	Lever	45	23	32	22
	Tarm	56	31	13	119
	Almen medicinsk (andre)	58	33	8	24
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	55	30	15	165

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	78	22	0	9
	2-3 besøg	71	24	5	59
	4-9 besøg	57	36	7	70
	Mere end 9 besøg	48	52	0	23
Ugedag	Mandag	70	26	4	53
	Tirsdag	79	16	5	19
	Onsdag	50	48	3	40
	Torsdag	80	20	0	20
	Fredag	33	50	17	6
Tidligere indlagt	Ja	59	34	7	88
	Nej	64	32	4	76
Søgt information	Har søgt information	60	36	4	98
	Har ikke søgt information	67	25	8	60
Køn	Mand	63	31	6	67
	Kvinde	62	33	5	97
Bopæl	Indenamtspatienter	62	33	5	137
	Udenamtspatienter	58	33	8	24
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	55	43	2	53
	40-59 år	54	35	10	68
	60-69 år	70	25	5	20
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	61	33	6	153
	Ikke dansk	67	33	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	65	28	7	43
	Erhvervsudd./håndværker	66	31	3	35
	Videregående uddannelse	59	35	6	78
	Andet	50	50	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	62	33	6	162
	Pårørende	100	0	0	2
Diagnose	Lever	52	33	14	21
	Tarm	62	33	5	120
	Almen medicinsk (andre)	71	29	0	24
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	62	33	5	165

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	89	11	0	9
	2-3 besøg	79	17	3	58
	4-9 besøg	67	33	0	70
	Mere end 9 besøg	91	9	0	23
Ugedag	Mandag	81	15	4	53
	Tirsdag	84	16	0	19
	Onsdag	74	26	0	39
	Torsdag	65	35	0	20
	Fredag	71	29	0	7
Tidligere indlagt	Ja	72	28	0	86
	Nej	81	17	3	77
Søgt information	Har søgt information	71	29	0	98
	Har ikke søgt information	81	15	3	59
Køn	Mand	81	19	0	67
	Kvinde	73	25	2	96
Bopæl	Indenamtpatienter	77	22	1	137
	Udenamtpatienter	74	26	0	23
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	74	26	0	53
	40-59 år	71	28	1	68
	60-69 år	85	15	0	20
	70-79 år	90	5	5	20
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	78	21	1	152
	Ikke dansk	50	50	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	12	0	43
	Erhvervsudd./håndværker	77	20	3	35
	Videregående uddannelse	71	29	0	78
	Andet	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	23	1	161
	Pårørende	100	0	0	2
Diagnose	Lever	68	32	0	22
	Tarm	75	23	2	118
	Almen medicinsk (andre)	88	13	0	24
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	76	23	1	164

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	67	33	0	6
	2-3 besøg	87	13	0	46
	4-9 besøg	90	8	2	61
	Mere end 9 besøg	91	9	0	23
Ugedag	Mandag	93	5	2	42
	Tirsdag	89	11	0	18
	Onsdag	79	21	0	38
	Torsdag	100	0	0	17
	Fredag	100	0	0	6
Tidligere indlagt	Ja	87	12	1	84
	Nej	89	11	0	54
Søgt information	Har søgt information	85	14	1	79
	Har ikke søgt information	92	8	0	53
Køn	Mand	89	9	2	55
	Kvinde	87	13	0	83
Bopæl	Indenampatienter	89	11	0	112
	Udenampatienter	78	17	4	23
Alder	0-18 år	0	100	0	1
	19-39 år	82	18	0	44
	40-59 år	91	7	2	56
	60-69 år	82	18	0	17
	70-79 år	100	0	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	87	12	1	127
	Ikke dansk	83	17	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	92	8	0	38
	Erhvervsudd./håndværker	84	16	0	31
	Videregående uddannelse	85	13	2	62
	Andet	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	1	136
	Pårørende	100	0	0	2
Diagnose	Lever	89	11	0	18
	Tarm	90	9	1	101
	Almen medicinsk (andre)	75	25	0	20
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	88	12	1	139

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	8
	2-3 besøg	85	8	6	48
	4-9 besøg	62	22	17	65
	Mere end 9 besøg	76	19	5	21
Ugedag	Mandag	74	13	13	46
	Tirsdag	72	28	0	18
	Onsdag	71	14	14	35
	Torsdag	82	6	12	17
	Fredag	80	20	0	5
Tidligere indlagt	Ja	68	22	10	79
	Nej	80	9	11	65
Søgt information	Har søgt information	79	15	6	87
	Har ikke søgt information	69	18	14	51
Køn	Mand	78	17	5	63
	Kvinde	71	15	14	80
Bopæl	Indenamtpatienter	75	14	11	118
	Udenamtpatienter	68	27	5	22
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	78	13	9	46
	40-59 år	68	18	14	57
	60-69 år	84	16	0	19
	70-79 år	68	21	11	19
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	74	16	10	135
	Ikke dansk	75	0	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	65	21	15	34
	Erhvervsudd./håndværker	75	9	16	32
	Videregående uddannelse	80	14	6	69
	Andet	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	16	10	141
	Pårørende	50	50	0	2
Diagnose	Lever	52	19	29	21
	Tarm	78	15	7	102
	Almen medicinsk (andre)	71	19	10	21
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	74	16	10	144

Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	90	10	0	10
	2-3 besøg	62	31	7	58
	4-9 besøg	67	24	9	70
	Mere end 9 besøg	70	30	0	23
Ugedag	Mandag	69	25	6	52
	Tirsdag	84	11	5	19
	Onsdag	68	25	8	40
	Torsdag	60	20	20	20
	Fredag	57	43	0	7
Tidligere indlagt	Ja	65	30	6	88
	Nej	68	22	9	76
Søgt information	Har søgt information	60	30	10	97
	Har ikke søgt information	77	20	3	61
Køn	Mand	73	24	3	67
	Kvinde	63	27	10	97
Bopæl	Indenampatienter	66	27	7	137
	Udenampatienter	71	17	13	24
Alder	0-18 år	0	100	0	2
	19-39 år	58	29	13	52
	40-59 år	66	26	7	68
	60-69 år	75	25	0	20
	70-79 år	90	10	0	21
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	68	25	7	153
	Ikke dansk	33	50	17	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	17	10	42
	Erhvervsudd./håndværker	64	31	6	36
	Videregående uddannelse	63	29	8	78
	Andet	83	17	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	25	7	162
	Pårørende	50	50	0	2
Diagnose	Lever	68	18	14	22
	Tarm	66	27	7	119
	Almen medicinsk (andre)	67	29	4	24
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	67	26	7	165

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	86	14	0	7
	2-3 besøg	85	13	2	46
	4-9 besøg	80	15	5	61
	Mere end 9 besøg	77	23	0	22
Ugedag	Mandag	82	13	4	45
	Tirsdag	75	19	6	16
	Onsdag	77	20	3	35
	Torsdag	81	13	6	16
	Fredag	67	17	17	6
Tidligere indlagt	Ja	75	19	6	80
	Nej	88	10	2	59
Søgt information	Har søgt information	82	15	3	78
	Har ikke søgt information	81	11	7	54
Køn	Mand	77	18	5	57
	Kvinde	84	12	4	81
Bopæl	Indenamtspatienter	82	14	4	116
	Udenamtspatienter	75	20	5	20
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	85	13	2	47
	40-59 år	77	13	9	53
	60-69 år	76	24	0	17
	70-79 år	84	16	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	81	15	5	130
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	9	3	34
	Erhvervsudd./håndværker	75	22	3	32
	Videregående uddannelse	80	15	5	66
	Andet	75	0	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	14	4	136
	Pårørende	50	50	0	2
Diagnose	Lever	81	10	10	21
	Tarm	85	12	3	97
	Almen medicinsk (andre)	62	33	5	21
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	81	15	4	139

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	8
	2-3 besøg	84	16	0	58
	4-9 besøg	78	18	4	68
	Mere end 9 besøg	87	13	0	23
Ugedag	Mandag	84	16	0	51
	Tirsdag	84	11	5	19
	Onsdag	85	13	3	39
	Torsdag	79	21	0	19
	Fredag	83	17	0	6
Tidligere indlagt	Ja	88	9	2	86
	Nej	74	23	3	74
Søgt information	Har søgt information	79	18	3	96
	Har ikke søgt information	86	12	2	58
Køn	Mand	88	11	2	66
	Kvinde	78	19	3	94
Bopæl	Indenamtspatienter	81	16	2	134
	Udenamtspatienter	83	13	4	23
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	79	17	4	52
	40-59 år	82	15	3	66
	60-69 år	80	20	0	20
	70-79 år	89	11	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	82	15	3	149
	Ikke dansk	67	33	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	80	15	5	41
	Erhvervsudd./håndværker	88	12	0	34
	Videregående uddannelse	81	17	3	78
	Andet	83	17	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	15	3	158
	Pårørende	50	50	0	2
Diagnose	Lever	76	19	5	21
	Tarm	82	16	2	116
	Almen medicinsk (andre)	88	8	4	24
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	82	16	2	161

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	86	14	0	7
	2-3 besøg	67	22	11	46
	4-9 besøg	48	37	15	54
	Mere end 9 besøg	44	33	22	18
Ugedag	Mandag	52	33	15	40
	Tirsdag	67	33	0	15
	Onsdag	38	38	24	29
	Torsdag	69	19	13	16
	Fredag	50	50	0	6
Tidligere indlagt	Ja	57	28	16	69
	Nej	53	34	14	59
Søgt information	Har søgt information	55	30	15	74
	Har ikke søgt information	58	27	15	48
Køn	Mand	50	39	11	56
	Kvinde	58	24	18	72
Bopæl	Indenamtspatienter	60	25	14	106
	Udenamtspatienter	26	53	21	19
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	57	19	24	42
	40-59 år	52	36	12	50
	60-69 år	50	44	6	16
	70-79 år	59	35	6	17
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	54	30	16	118
	Ikke dansk	60	40	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	49	37	14	35
	Erhvervsudd./håndværker	68	14	18	28
	Videregående uddannelse	53	32	15	59
	Andet	60	40	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	56	30	14	126
	Pårørende	0	50	50	2
Diagnose	Lever	39	33	28	18
	Tarm	59	30	11	90
	Almen medicinsk (andre)	52	29	19	21
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	55	30	15	129

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	18	82	56
	4-9 besøg	42	58	66
	Mere end 9 besøg	43	57	21
Ugedag	Mandag	25	75	48
	Tirsdag	11	89	18
	Onsdag	33	67	33
	Torsdag	53	47	17
	Fredag	25	75	4
Tidligere indlagt	Ja	33	67	78
	Nej	33	67	64
Søgt information	Har søgt information	34	66	86
	Har ikke søgt information	29	71	51
Køn	Mand	25	75	56
	Kvinde	37	63	86
Bopæl	Indenamtspatienter	33	67	120
	Udenamtspatienter	32	68	19
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	47	53	49
	40-59 år	27	73	56
	60-69 år	24	76	17
	70-79 år	22	78	18
	80 år eller mere	0	100	1
Modersmål	Dansk	33	67	131
	Ikke dansk	33	67	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	30	70	40
	Erhvervsudd./håndværker	22	78	27
	Videregående uddannelse	38	62	68
	Andet	33	67	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	31	69	140
	Pårørende	100	0	2
Diagnose	Lever	42	58	19
	Tarm	32	68	107
	Almen medicinsk (andre)	29	71	17
Ambulatorium i alt	Medicinsk Ambulatorium V	33	67	143

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	10
	2-3 besøg	84	16	58
	4-9 besøg	74	26	70
	Mere end 9 besøg	77	23	22
Ugedag	Mandag	85	15	52
	Tirsdag	95	5	19
	Onsdag	74	26	39
	Torsdag	70	30	20
	Fredag	86	14	7
Tidligere indlagt	Ja	80	20	87
	Nej	78	22	77
Søgt information	Har søgt information	78	22	98
	Har ikke søgt information	83	17	60
Køn	Mand	87	13	68
	Kvinde	74	26	96
Bopæl	Indenampatienter	79	21	137
	Udenampatienter	79	21	24
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	68	32	53
	40-59 år	81	19	68
	60-69 år	85	15	20
	70-79 år	100	0	20
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	79	21	153
	Ikke dansk	67	33	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	19	42
	Erhvervsudd./håndværker	75	25	36
	Videregående uddannelse	79	21	78
	Andet	83	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	21	162
	Pårørende	100	0	2
Diagnose	Lever	64	36	22
	Tarm	81	19	118
	Almen medicinsk (andre)	83	17	24
Afdeling i alt	Medicinsk Ambulatorium V	79	21	164

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 kryds. 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 kryds. Det være sig positive som negative ytringer. Sat på spidsen kan man sige: hvor mange kritiske kommentarer skulle der for eksempel til for at opveje en kommentar fra et forældrepar, der skrev om deres barns indlæggelse: "De reddede hans liv".

Patienternes egne kommentarer











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


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

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

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?


-  *Den lange ventetid på lidt mere end en halv time blev forklaret og undskyldt af personalet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Nogle gange er der mange patienter til få personaleansatte.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Jeg skulle kun vente den tid det varede at gøre en LAR indsprøjtning klar.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Alt for megen ventetid, og ingen der oplyser en om at lægerne er meget forsinkede.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Svingende, sommetider plus minus 30 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Der blev ikke givet information om at man skulle henvende sig ved skranken igen, hvis man gik fra stedet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har for det meste skulle vente op til en god time. Et problem når man holder på en parkeringsplads, hvor max tiden er 1 time.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ja, jeg havde ingen ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Frustrerende at bruge en halvanden til to timer på et besøg, når de altid ligger midt i arbejdstiden.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Der har faktisk aldrig været ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Ventetid ca. 45 min. Jeg har forståelse herfor, men da det er i min arbejdstid er det lidt generende.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Yderst tilfreds.*


Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Lever

 *Altid venlig og imødekommende.*


Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

 *Det kan være svært for arbejdsgiver at forstå, at et kontrolbesøg på 5-10 min skal forlænges 30-40 min på grund af ventetid.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Har en enkelt gang ventet over 1 time. Har naturligvis forståelse for at forsinkelsen kan ske, men i den størrelsesorden ville det være rart at blive informeret, så man kan udnytte ventetiden.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Det er ok med ventetid, når der sker noget akut. Det er vigtigere.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Der er generelt lang ventetid. Det er ikke så generende, der er kaffe og aviser.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

 *Normalt er ventetiden ikke så lang.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Det har kun været de sidste 2 gange der har været lang ventetid.*












Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *En halv times tid.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *2 gange var der 10-15 min ventetid, men ellers ventede jeg kun 5 min.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

-  *Ved hver samtale ventede jeg min 15 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Men det er blevet bedre.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Der er ofte lang ventetid synes jeg. Det vil sige op til 30-40 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Man skal generelt altid regne med at der er ventetid, så det kan være svært at have aftaler efterfølgende.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Når der er længere ventetid end 1 time.*
Respondentens svar: Nej
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *Venteværelset var nu blevet til netop den stue hvor jeg var indlagt i 14 dage - meget ubehageligt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Har ventet meget længe nogle gange. Men det er blevet bedre.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Begge gange ventet i 1 time.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Større respekt for andres tid ønskes. Altid ventetid oftest 15-45 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Nogle gange var der nogen ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Al for lang ventetid.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm



Jeg er kun tilknyttet ambulatoriet i forbindelse med blodprøver taget 1 gang årligt i bylaboratoriet, og derefter besked pr brev.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Man skal sætte en hel dag af.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



En gang ventede jeg i 2,5 time. Personalet have glemt mig indtil jeg henvendte mig igen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?



Havde ikke læst journalen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Ja, meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Det sædvanlige problem, at lægen ikke har læst det væsentligste i journalen inden man kommer ind. Sidder og læser mens man er der og på den måde virker de ikke tilstedeværende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Særdeles velforbereede.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



I gang var min journal som sunket i jorden, men det var undtagelsen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Men konklusionen blev forklaret lidt for hastigt, som kunne forhindre spørgsmål.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



I betragtning af de mange forskellige læger, synes jeg generelt ja.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ingen læger, men sygeplejersker. Dog hvert halve år overlægen samt epokegørende behandling af NN.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Delvist. Det er mit indtryk at de først ser på sagen ved besøget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm














Et par gange har man ikke kunne finde min journal.












Respondentens svar: Både og












Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

-  *Ja, alle papirerne lå fremme. Besøget tog 10 min.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Den første læge, sidst i maj 2003, optrådte som en student, og meget overlegen. Jeg havde en veninde som vidne. I januar 2004 en særdeles kompetent læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ikke ved seneste besøg, men ellers ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Dog ikke til 1. undersøgelse. Ung og uerfaren læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Men mange forskellige læger skal man alt for tit bruge tid på at gentage forløbet før den endelige konsultation.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *De virker ikke vildt forberedte, men det har ikke haft den store betydning.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Afhensyn til lægerne bør man gøre alt for at gøre journalerne mere overskuelige. Der er urimeligt mange papirer de skal bladre igennem, og alle er relevante, men måske ikke den dag.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Der var ikke taget de rigtige undersøgelser af blodprøver, og ikke givet besked om hvilke ting der skulle undersøges, da jeg kom for at få taget prøver.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har kun kontakt med NN hver 3. måned.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ikke alle er lige velforberedte.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Al kontakt med lægen er 100%. Hun er min skytsengel.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

-  *De havde jo en journal.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Resultat af blodprøver var ikke altid i sagen, eller ikke læst.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ikke noget at klage over.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Selvom det var forskellige læger, havde de sat sig godt ind i min situation og havde forslag til videre forløb.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ind imellem lidt for meget præg af skimning minuttet inden man kommer ind.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Har altid samme læge, så denne kender min sag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Har oplevet at en læge havde en anden patients journal med istedet for min. Der gik ca 5 min før JEG opdagede fejlen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Deres journalorden findes ikke, den er lige så rodet som min lillebrors værelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Mit problem var ret enkelt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ja, sidste gang, NN.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har oplevet at jeg selv har skullet fortælle hvornår jeg har fået hvilken medicin og gennemgå mit sygdomsforløb, oplysninger som burde stå i min journal.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

-  *Nogle var, specielt NN og NN.*
Respondentens svar: Både og
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *Ikke altid mere tid hjælp, da jeg fik en bestemt læge hver gang.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Meget.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Meget. Dejligt de har sat sig ind i journalen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Meget.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *En læge som jeg aldrig havde mødt stod blandt sekretærene og læste journalen på max 2 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Ja, den sidste var god, selv om forberedelsen kunne have været meget bedre.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Røntgenbillede af lunger var væk.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg var tilfreds med NN.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har efterfølgende erfaret, at en skrivelse fra Skejby Sygehus i 2002 ikke er kommet til mit kendskab.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Velforberedthed når det var lægen NN jeg havde møde med.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Havde ikke læst i journalen før jeg kom ind.











Respondentens svar: Nej











Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?

-  *Under sidste besøg var der på grund af ventetiden ikke mulighed for at stille spørgsmål.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ja, meget.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Fin dialog.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *Svært at spørge på grund af hastig konklusion.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Selvom alle lægerne jo ikke kan kende patienten, synes jeg at de tilsyneladende gjorde.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Lægen tror ikke på naturmedicin, det er dette som har helbredt mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Nogle gange er lægen tilsyneladende på mars.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Sidste besøg knap så godt ellers ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Er altid meget interesseret i hvordan det går og meget lyttende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Nu har jeg en god fast læge, men det har jeg måttet bede om. Når det er forskellige læger føler jeg ikke samme ansvarlighed.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

-  *Min læge, NN, er super. Vi snakker godt sammen og han er god til at forklare hvad der foregår.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ja, når det galdt udsagn med relevans for behandlingen eller når man medbringer en liste med spørgsmål.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *En enkelt gang, en læge, der absolut ikke hørte hvad jeg sagde, eller var tilstede. Yderst ubehagelig oplevelse. Ellers alt ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg skal lytte til hvad de siger. Jeg skal gøre. Ikke omvendt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *De lyttede, besvarede spørgsmål og opfordrede mig til at ringe, hvis jeg havde yderligere spørgsmål hen af vejen, hvilket jeg har gjort.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Det kommer meget an på, hvilken læge man har.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *De 5 min jeg er derinde kan de lige overkomme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Dog mener jeg at lægen burde have lyttet lidt bedre til mine egne fornemmelser. Sagde til den første konsultation, at jeg selv havde en mistanke om at jeg var laktoseintolerant, men blev først undersøgt om jeg var det efter 2 andre undersøgelser. Hospitalet kunne have lyttet til mig og sparet 2 undersøgelser, for jeg er nemlig diagnosticeret laktoseintolerant.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ja, sidste gang, NN.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Først da jeg fik en bestemt læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Altid (specielt NN og NN).

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg opdagede, at læge ikke lyttede og skrev recept, men ikke gav nogen gode råd til sygdommen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Den sidste var super, god og dygtig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Men glemte det igen. Stillede jeg spørgsmål skulle de lige spørge en anden, og man fik aldrig konkret besked.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Tog lidt tid til supplerende spørgsmål.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg var også her tilfreds med NN.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Bærer præg af travlhed. Samlebåndsagtigt. For lidt tid afsat til samtalerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Lytter gamle læger overhovedet til hvad man siger. Der har altid været kommunikationsbrist mellem læge og patient og er der stadig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?



Ja, og meget hjælpsomme.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Var fortravlede, måtte gøre opmærksom på behandlingsforløb.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Personalet er næsten altid venlige og hjælpsomme.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ja, alle vidste hvad de havde med at gøre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Men de er forvirrede.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Hvem er plejepersonalet? Hvis det er lægerne er svaret ja.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Laboranterne var gode.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



De har været gode til at informere om diverse undersøgelser og fremgangsmåden ved disse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Plejepersonalet var altid søde og hjælpsomme.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Møder kun læge og sekretær.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm











Meget venlige og hjælpsomme trods travlhed.

Respondentens svar: Ja









Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

-  *Ja, de fleste af alle de læger jeg har været inde ved er ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Egentlig ja, men svarer både og, da jeg er fra Asien og kom ind med problemer med dårlig mave og mavesmerter. At grunden er laktoseintolerance burde have været mere indlysende for lægerne.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Har kun talt med en læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Oftest, men har oplevet engang jeg var indlagt op til jul, at de glemte at give mig medicin, trods jeg var den eneste tilbage på afdelingen, da det var sidst på julen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *100%.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Sygeplejerskerne er nede på jorden, og har altid tid til en lille sludder fordi man er et kendt ansigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Nogle ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ingen kontakt med plejepersonalet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)

-  *Den svipsede kun en gang for receptionen ved røntgen som gav en ventetid på 60 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *Kun ganske kort ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Blodprøver bliver taget nogle dage før, så resultatet er der.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Bylaboratoriet= ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Jeg er en gang blevet scannet, der var mega ventetid og da jeg endelig kom ind på briksen, lå jeg der uden tøj på i 45 min. Folk kom og sagde 'Lægen kommer lige om lidt' Kunne de så ikke sige det som det var. Han kommer om lang tid kunne de sige.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Blodprøverne var meget kvikke.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Venten, venten og venten. Meget irriterende.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Det er utroligt, det ikke kan gøres bedre. Se resten af samfundet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Lever

Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)



Men det tog lidt tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Fik forklaring om undersøgelse og bivirkning.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Absolut ja. Lægerne har ovenikøbet personligt ringet til mig privat vedrørende resultater.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Mine LAR indsprøjtninger blev efterhånden ren rutine.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Jeg synes at lægerne generelt er for dårlige til at informere om behandlinger.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Gerne mere information om bivirkninger ved medicinen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Jeg skulle selv spørge om hvordan jeg fik svar og hvor jeg skulle henvende mig for at få dem.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



I maj 2003 absolut ikke. Konklusion: Jeg kunne tage et par glas Magnesia. I januar 2004 gode, fyldestgørende svar, blev taget alvorligt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Det går hurtigt. I har travlt. Medicinske udtryk bruges i flæng.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm













Mangler lidt nogle svar.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

-  *Afventer stadig tid hos diætisten.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg har helt sikkert været uheldig på et tidspunkt. Igen betyder den faste læge utrolig meget, fordi der er mere ansvarlighedsfølelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg spørger hvis jeg synes der mangler information.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *De er gode til at finde et svar på eventuelle spørgsmål.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ved sidste besøg fik jeg den blå mappe, IBD Skolen. Den kunne jeg godt have brugt noget før. Men den er vist ret ny.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *God information hver gang.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Fik det væsentlige om sygdommen forklaret og fik udleveret pjece om sygdommen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Ved besøget i januar hos NN havde han ikke modtaget svarene på mine prøver. Men han rykkede ikke mødet og lovede istedet at sende svarene til mig. Dem har jeg endnu ikke modtaget, og da jeg rykkede efter et svar fik jeg at vide at han ikke var ansat mere og at man ikke vidste hvem, der tog over. Man lovede at melde tilbage, men stadig intet svar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *For mange læger for mange divergerende meldinger om sygdom, medicin og bivirkninger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Fik en bog om min sygdom som har været meget nyttig. dernæst fortæller de altid grundigt om medicin osv. Er også gode til at inddrage partneren, så denne bliver en del af det også.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm



Det er jo bare at åbne munden og spørge.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Er utilfreds med at jeg ikke fik en grundigere forklaring på hvordan man håndterer laktoseintolerance (synes at en diætist var direkte dårlig).

Det eneste diætisten kunne fortælle mig om min sygdom var at jeg skulle undgå mælkesukker. Det accepterede jeg til at starte med, men fandt hurtigt ud af at det faktisk er svært at finde ud af hvornår der er mælkesukker i fødevarer. Jeg fik ingen besked om hvor jeg kunne finde ud af præcis hvilke fødevarer som indeholder mælk. Jeg bad lægen om en ny samtale med diætisten. Denne gang var hun sur og startede med at spørge hvad det var jeg ikke forstod sidste gang, hun havde jo sagt at jeg bare skulle undgå mælkesukker. Jeg gjorde hende opmærksom på, at jeg havde fundet ud af, at jeg godt kunne tåle det i mindre mængder og spurgte om der for eksempel er laktose i mælkeprotein, vallepulver og om hun kunne give mig nogle tal på, hvor meget mælk jeg ca kan tåle. Det kunne hun ikke. Hun kunne ikke engang fortælle mig hvor jeg så fandt ud af det.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ja, sidste gang, NN.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg synes man skal være meget opsøgende omkring udvikling/forskning vedrørende Morbus Crohn. Nye tiltag/behandlingsformer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg ville meget gerne have haft bedre information omkring temicade forsøget (humea) da jeg stort set ikke kunne få noget at vide, valgte jeg det fra.

Respondentens svar: Både og

Alder: Uoplyst

Køn: Uoplyst

Diagnose: Tarm



Først da det var den bestemte læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Kort af lægerne - desværre, så sygeplejerskerne skulle forklare nærmere. Ved indlæggelse ellers godt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm










Internettet et godt supplement.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm

-  *Har selv bedt om nogen information.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *V-dagafsnit efteråret 2002, det værste jeg nogensinde har prøvet. Fejldiagnose. Men ellers ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Tidnød.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Skrivelsen fra 2002 indeholdt besked om medicinstop. Først 2 år senere kom indholdet frem for mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Fik nogle piller som havde bivirkninger til sukkersyge og ikke fået noget at vide om det.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Ja, hvis jeg selv spørger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Peronalet har rygende travlt. Godt at der er meget skriftligt materiale i forbindelse med mit medicinforsøg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

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



De virkede alle godt informeret.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Jeg var blevet fortalt at jeg selv skulle ringe ind og få svaret. Da jeg ringende efter de 2 dage undrede hun sig over hvordan jeg skulle kunne få resultatet allerede. Det endte med at hun ville sende mig det skriftligt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg talte kun med 1 læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Min journal er omfattende og det er derfor svært at få det hele med, men jeg er selv med.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



En enkelt læge mente (vist nok) ikke at den oprindelige diagnose var rigtig - det er min opfattelse af dette byggede på en fejlfortolkning fra hans side, men han virkede så arrogant at jeg ikke gad diskutere det med ham.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg henvender mig generelt kun til lægen, men sygeplejerskerne er sat ind i min historie føler man.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Kun talt med 1 læge.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Ikke talt med så mange.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



En læge ordinerede forholdsvis stærk medicin, som en anden læge ved næste besøg sagde var skudt over målet (ligger 6 år tilbage).

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Kommer hos fast læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ja ja, når de fandt det de andre har skrevet i journalen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Jeg talte ikke med en anden læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ikke altid.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Talte kun med en person.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Dette er en både og og men dog hældende til et nej. Kommunikationen imellem afdelinger er ikke god. Heller ikke sygeplejersker kontra læger.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Der var ingen sammenhæng, når det var nye læger som så på sagen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ja, men det er meget frustrerende at tale med forskellige læger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Når jeg følger de angivne retningslinier har jeg det bedst.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Jeg føler nogen gange, at jeg virker klogere end lægerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ville dog gerne have én læge.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Med undtagelse af ovenfor nævnt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Behandlingen er på højde med den bedste der er til rådighed nogen steder i verden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



100%.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Særdeles tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Det er ikke min læge, men et udenamtssygehus, der har sendt mig derud. Min læge forstår det ikke.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg er meget tilfreds med min behandling. Alle muligheder indenfor sygehuset er udnyttet og jeg fik råd om andre muligheder.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm




Der blev taget ansvar for mig - en stor lettelse når man er syg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

 *Kan ikke forstå at man ikke kan se den samme læge, når man kun kommer 2 gange om året.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever

 *Meget.*


Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Ja meget. Når de inddrager en, godt lig med mere indblik.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Utilfreds med at man kan snakke med så mange forskellige læger og man får forskellige råd om sygdommen.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Ja, netop én sygdom (eller to) men igen for lidt tid til helhedsvurdering - viljen er der.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Ja, men for lidt information om bivirkninger.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

 *Sidste gang ok. Forrige gang (kikkertundersøgelse) synes jeg det var noget sløset at en polyp blev fundet på gulvet.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

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



Egen læge får ikke noget udskrift overhovedet.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Kommunikationen har til tider taget lang tid, op til 14 dage.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Samspillet mellem egen læge og speciallæger er dårligt/uacceptabelt. De ved ikke nok om min sygdom/har meget travlt og ordinerer rask væk medicin uden skelen til hvad jeg i øvrigt får af medicin, selv om det kan læses på pc-udskrift fra hospitalet. Man får en slags medicin og ordineres så en ny for at tage dennes bivirkninger osv osv. Til sidst var jeg oppe på 12 slags. Kollapsede/blev indlagt og kom på V-afdeling ned på 4 slags medicin.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Jeg ved faktisk ikke hvor meget kontakt min læge har haft med ambulatoriet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Min privatlæge har ikke noget med min sygdom at gøre.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Som sagt før: Gerne mere udførlig (viden?) information om bivirkninger. Der har været uoverensstemmelser mellem det min egen læge har sagt om bivirkninger og det hospitalets læger har sagt om bivirkninger.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Lægen har vist ikke fået noget at vide.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm




Jeg har ikke nogle kommentarer, for den behandling jeg har fået har været meget positiv for mig som for min familie. Jeg har kun ros at give.

Respondentens svar: Ja


Alder: 40-59 år

Køn: Mand


Diagnose: Lever

 *Der har været lidt problemer med ajourføring af journalliste og medicinkort, som har været mangelfuld. Jeg har faktisk selv måttet sige hvad og hvor meget jeg skulle have, og har måttet ringe til afdeling V om at sende medicinkort til min læge, så de kunne se at jeg var ok.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Jeg bruger ikke min praktiserende læge så meget i forbindelse med min sygdom, da jeg får behandling på hospitalet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *De sidste 4 år har jeg kun kontakt med ambulatoriet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Jeg er selv læge. Min praktiserende læge er ikke orienteret. Men det har jeg heller ikke bedt om. Selvom det nok ville have været en god idé.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

 *Føler ikke der har været noget samspil.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Får aldrig besked fra egen læge. Skal til at finde en ny.*


Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Ambulatoriet kunne godt mere konsekvent sende oplysninger til praktiserende læge.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

 *Min egen læge har ikke taget mit problem alvorligt og har derfor ikke været involveret.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Min læge har gentagne gange de sidste 3,5 år bedt om at I ville ajourføre ham. Det er kun sket ved hans personlige henvendelse.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

 *Min læge kendte ikke til min sygdom og der er forhold omkring dette jeg har været utilfreds med, men det har ikke noget med Ambulatorium V at gøre. Jeg ved han har fået tilsendt breve efter mine besøg på V.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm



Henvisning ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Det eneste jeg er utilfreds med er, at når der bliver taget prøver fx blodprøver/urinprøver og der bliver sagt at man hører nærmere - intet hører - når der så er gået lang tid, 3-4 uger, og jeg stadig mangler besked ringer jeg og får at vide, at en læge vil give besked. Dette gentager sig to gange, denne gang skal jeg nok ringe 3. gang, da der igen er gået tid fra sidste lovning. Det er irriterende, når jeg nu stadig har symptomerne, og så vil jeg gerne have svar på alle prøverne og en detalje som fx blodprocenten.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Der har aldrig været et samspil.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Sagde til min egen læge, at jeg havde en mistanke om at jeg var laktoseintolerant, men ambulatorielægen vidste intet om min mistanke før jeg selv sagde det.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg er i Remicadebehandling i Reumatologisk Afdeling - derfra bliver jeg henvist - og der er god kontakt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg føler slet ikke der er nogen kontakt mellem egen læge og Århus.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg tror ikke der rigtig er noget samspil.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Min sygdom kører udelukkende i V-regi.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Der er intet samspil. Min egen praktiserende læge er slet ikke med i billedet. Jeg har kun kontakt til hospitalet, da lægen ikke ved ret meget om sygdommen, så vidt jeg ved bliver han heller ikke underrettet om min sygdomstilstand. Men han ønsker dog nogen information.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Informationerne burde formidles bedre og hurtigere.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Der er ingen kontakt mellem hospital og læge. Har bedt dem om det for fire år siden.











Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever

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

-  *Manglende tilbagemelding på undersøgelser, eksemplevis blodprøver. Egen læge mangler oplysning om afdelingens tiltag i forhold til mig.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Der er afsat for lidt tid til den enkelte patient, 10 min er ikke nok.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Man ved ikke hvor man skal hen for at finde ambulatoriet. En stor rodebutik.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *De er meget søde og venlige, og det fungerer godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Personalet virker professionelt og effektive. Supplerende undersøgelse er hurtigt blevet taget, så ventetid har været undgået. Har været i Odder til nogle af undersøgelserne. desuden følger personalet op på tingene. Så resultatet er tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg synes af afdelingen er utroligt velfungerende.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *Fordi jeg på nogle punkter er tilfreds og andre ikke.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Fordi jeg har været der mange gange og jeg kender mange af dem.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Næsten enestående, men forvirring om hvor jeg skulle være.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Rigtig god behandling i alle led. Læge, sekretær osv. Ubetinget positiv oplevelse.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm



Det er fordi, det er sådan at nogle gange er det godt, andre mindre godt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Personalet er kompetent, lyttende, fleksibelt og har sågar humor, så jeg er tryk ved besøgene. Tak afdeling V. Det er der ekspertisen findes.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Lidt for rutinepræget med manglende forklaring.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Som set ud af svarene er jeg godt tilfreds med personalet samt behandling. Jeg føler dog stor travlhed og derfor også lang ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg kunne måske godt have givet 5 stjerner, men man skal jo ikke overdrive, så 4 stjerner med pil opad. Jeg kunne tænke mig kopi af analyserne hver gang. Har dog fået det, når jeg har bedt om det.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Den behandling jeg har fået, har ikke alene holdt mig i live, men givet mig mod på tilværelsen igen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



For mange forskellige læger, ingen fast kontaktperson. Alt for megen ventetid og ingen oplysninger om dette. Lægerne har ikke sat sig ordentligt ind i sygdommen.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg blev rigtig godt behandlet de få timer jeg var der.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg er tilfreds, fordi jeg har den samme læge altid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Dygtig læge. Manglende opfølgning.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Har modtaget en formidabel god behandling af samtlige personalegrupper.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg fik et brev hvori der står, at undersøgelsen er sådan og så at man helst skulle have lidt af spise inden en scanning, men ikke at det var noget man selv skulle stå for. Det ville være rart hvis det stod i brevet/enten køb af mad i cafeteriaet eller medbring noget selv.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Har været godt tilfreds. I april var jeg ikke til behandling/undersøgelse - kun til blodprøvetagning.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fordi jeg altid har fået en god behandling. Personalet har altid været der for en og er altid klar til en snak, når man fx er lidt nede/ked af det på grund af ens sygdom. De har ufatteligt travlt kan man se, men der er altid tid til en. Det er nok årsagen til at man for det meste skal vente et stykke tid før man kan komme til.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



I det store hele er jeg godt tilfreds. Det eneste jeg mangler er noget mere konkret omkring behandlingsbivirkninger.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Fordi alt var timet og tilrettelagt i forvejen. Og tak for det.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



De gav mig livet igen, og jeg kan ikke takke dem nok på sengeafdelingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Jeg mener der gøres en ihærdig indsats, men at de mange personer involveret ikke er koordineret.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fordi det dækker. Maj 2004 1 stjerne. Januar 2005 5 stjerner.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg kan ikke andet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



For altid venlig og serviceorienteret personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Ventetid. I virker fortravlede. Løber på gangene og signalerer stress. Information om forsøgsprojekt gives på gangen af en tydeligvis fortravlet sygeplejerske. I taler indbyrdes (men hørbart) om alt det der ikke fungerer i forhold til arbejdsgange. Man står i et kontor og får en ny tid, hvor man kan se andre patienters navne og cpr-numre = Brud på tavshedspligten.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Selve behandlingen er for det meste god, men der er nogle læger der kommer med helt uforståelige diagnoser. Samtaler sker aldrig til den aftalte tid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Synes alt i alt det er okay. Mangler at man er tilknyttet en læge, som på den måde ville kende en efterhånden.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Venligt og dygtigt personale. Sygeplejerskerne og lægerne.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Fordi man føler at det hele bare virker på afdelingen, både mellem personalet imellem og personale/patienter.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Alt perfekt, super. Kærlig hilsen til alle.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Professionel behandling. Menneskelighed og god tid til at forklare og høre på en. Godt samarbejde mellem afdelingerne. Kun ros.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Altid venlig og imødekommende og altid lyttende. Og meget menneskeligt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm












Fordi jeg er tilfreds med forløbet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)


Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

-  *Er blevet behandlet godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Hvis alle altid fik den samme læge ville mange informationer fra og til patient glide lettere. Godt efter stabil læge. Dårligt ved mange lægeskift. Lægerne skal høre patientens ord og tage smerter alvorligt, ligesom samarbejdet med andre afdelinger på Kommunehospitalet skal foregå godt og aflastende for patienten.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg havde gerne givet 5 stjerner, men det kræver at selv småting er perfekte. Jeg er meget tilfreds med afdelingens personale, som er meget opmærksomme og omhyggelige.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har en rigtig god læge. Sygeplejerskerne på V er altid imødekommende og lyttende. Da jeg startede på V kom jeg første gang ind til en læge der slet ikke havde styr på min situation, det kunne jeg godt have undværet. Jeg følte min tid var spildt. Jeg har dog fulgt den samme læge efter mit 1. besøg med den anden læge.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Kvalificeret læge. God information, giver sig altid god tid. Respekt i forhold til mig (patient). Tryghed efter besøg.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Behandlingen er lægefagligt helt i top og personalet gør en god indsats.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *De fandt hurtigt ud af hvad jeg fejlede, men der gik lang tid inden jeg fik det endelige resultat af undersøgelser. Ca 5 måneder ikke acceptabelt, da min behandling består i at holde diæt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har kun kontakt med NN og derudover er det månedlig indsprøjtning, som en sygeplejerske giver.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Bortset fra en enkelt gang, har jeg talt med samme overlæge i Ambulatoriet.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm

-  *Jeg har oplevet at det næsten aldrig er den samme læge, selv om man bliver lovet det. Og lægerne har næsten altid en forskellig opfattelse af hvad der skal/kan gøres.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg er altid blevet behandlet særdeles godt af alle på V. Specielt vil jeg gerne fremhæve NN (læge) for en helt speciel medmenneskelighed.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Fordi jeg får det jeg forventer. Kompetente, rare, lyttende, tænkende, vejledning, behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Nyt sted man skal henvende sig, måske bliver det mere stationel fremover.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *God behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *Det har generelt været godt. Men mit forløb har ikke været meget behandlingskrævende. Min kontakt til afdelingen derfor derefter.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har fået en god behandling og svar på de spørgsmål jeg evt har/havde.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *På grund af ventetiden.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg gav 5 stjerner fordi jeg er særdeles godt tilfreds med hele forløbet vedrørende min sygdom. Ros til både læger og personale. Tusind tak.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *De er gode, men ikke 100%.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *De er venlige, snaksagelige. Kun positive oplevelser.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Lever


 *Eneste grund til, der kun blev givet 4 og ikke 5 stjerner er, at jeg synes der har været lidt for mange forskellige læger. Dog har de alle været yderst kompetente og da jeg ikke fejler en livstruende, alvorlig sygdom har det ikke været en stor gene eller medført at jeg følte mig utryg.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

 *Jeg har været til en undersøgelse, havde næsten ingen ventetid i venteværelset. Blev grundigt undersøgt, fik god vejledning og blev efterfølgende orienteret om prøvernes resultat pr brev.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm


 *Alt i alt vældigt godt tilfreds. Enkelte skønhedspletter.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm


 *Diætisten NN er bare god og trækker op. Punkt 12 samt det faktum at det aldrig er til at finde en sygeplejerske trækker ned.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm


 *For det samlede indtryk.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *For meget ventetid. For mange forskellige læger.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever


 *God behandling, god betjening, god diætist. Mere troværdigt hvis det havde været den samme læge hver gang.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm


 *For mange forskellige læger tilknyttet patienten er lig med divergerende og til tider modstridende og uklare informationer. Utryk og mistillid.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

 *Mine kontroller foregår i en tryk atmosfære og jeg føler der bliver taget hånd om min sygdom.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm

 *De får det på grund af personalets venlighed, hjælpsomhed, dygtige til at informere, tage ansvar etc. Så kan jeg godt overleve ventetiden. Det er også godt man har en fast læge.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg er godt tilfreds med den behandling jeg har fået.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



For mange forskellige læger samt for mange forskellige svar og behandlingsmetoder.

Ingen opfølgning af besøg + undersøgelser. For meget ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Pga de mange forskellige læger, det er et irritationsmoment ud over alle grænser.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



Venligt personale. (Med undtagelse af en) Forstående læger. For lang ventetid. For lidt information om min sygdom.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ved vagtskifte ca kl 17 glemte I mig.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Når man har været på et udenamtssygehus, hvor det er en læge der sidder i ambulatoriet, og derfor altid er samme læge man møder, er det for mig frustrerende at der skiftes læge for hver gang man er til kontrol.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Personalet er venligt og imødekommende. Jeg kunne ønske at man kunne få den samme læge hver gang, for så undgik man at lægerne skal have hele historien hver gang og at man som patient oplever en kontinuitet i forløbet. Lægerne skulle være mere oplysende omkring ny viden om sygdommen og alternativer til den hårde prednison behandling. Lægerne er ofte fortravlede.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Søde og rare mennesker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever













Min situation og kontakten til afdelingen har ikke været af en karakter der kunne give flere stjerner. Jeg har følt mig godt behandlet. Men synes der generelt er for lang ventetid på at komme til undersøgelse i hospitalvæsenet.










Respondentens svar: Fire stjerner (godt)












Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

-  *Fordi jeg føler mig i gode hænder og mener at få al den hjælp, jeg har brug for + medbestemmelse i behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Årsagen til min lidelse blev hurtigt fundet og behandlet og næsten helbredt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Behandlingen fin (af sygdommen). Visse læger svarer kun nødtørftigt på spørgsmål - andre gode.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Jeg har altid fået en god behandling af personalet, og da det blev den samme læge hver gang.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Uacceptabelt at ambulatoriet er rykket ind på sengeafdelingen - meget ubehageligt. Før I flyttede var det godt.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Der er styr på min sygdom. Jeg kan/har altid fået hjælp, når jeg bad om det.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Er altid venlige, jeg har haft den samme læge, som er helt enestående, han lytter altid og tager mig alvorligt, selvom jeg har det fint.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Synes det er en dejlig, rolig afdeling, hvor de har tid til en.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *På grund af enestående behandling, herunder også min indlæggelse på Afdeling V. Behandlingen i ambulatoriet omfatter i mit tilfælde kontrol og sikring af at sygdommen holdes i skak.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Lever
-  *Jeg er meget skuffet over afdelingens håndtering af min snart 2 årige sygemelding. Læger ringer ikke tilbage, vil ikke svare på spørgsmål, lange lange ventetider, pose bliver væk gang på gang, ingen materialer fået omkring min sygdom.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm

-  *Utrolig god information omkring nye og kommende behandlingsformer. Gode tilbud og information vedrørende forsøgsmedicin. Meget kvalificerede læger.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Hvis jeg har haft brug for hjælp, kan jeg altid ringe.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Dygtig læge, men også fleksibel. Jeg føler, at have medbestemmelse omkring medicin og undersøgelse.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Mit indtryk er at lægerne er alt for tidspressede. De var alle yderst venlige og kompetente, men manglede tid til spørgsmål fra mig, samt uddybning af disse.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Lægerne/sygeplejerskerne er fagligt godt klædt på. Lægerne er under tidspres og en enkelt gang kiggede lægen hele tiden på et vægur bag min ryg (uhørligt). Ventetiden er kun irriterende, hvis man frekventerer afdelingen oftere end jeg.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Mere information til patienten, ikke kun tro på recept, og mere råd hvad der er godt og dårligt ved sygdommen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Lang ventetid. Mange forskellige læger. Nogle steder ikke forberedt. Rutinearbejde.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Under mine kontrolbesøg har Medicinsk Ambulatorium V fungeret meget godt. Men de sidste 3 gange hvor jeg har været med en pårørende, da har det virket rodet, der er blevet flyttet om fra gang til gang. Samt 1 times ventetid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Rod og forskellige beskeder. Med hensyn til amtets kørselsordning er sygehusets personale dårlig til at få ringet derom. Det må dertil også tilføjes, at der på patienthotellet er en meget fin bespisning og gode værelser. Blot skal siges, at sygehusets kommunikation dertil er meget dårlig. Således, at jeg en dag kom på mit værelse og alle mine ting var fjernet - inklusive pung. Jeg fandt det - for enden af gangen ved en rengøringsvogn, uden opsyn.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever

-  *Det har været meget værre for år tilbage. Mere tid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Tak for vis hjælp i min sygdom og en god behandling af personalet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Jeg kan ikke påpege noget, der skulle have været gjort bedre. Jeg er fuldt tilfreds. Men der er vel altid noget der kan gøres bedre. Jeg burde måske have givet 5 stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ris, ros.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Alt ok. Minus de manglende lungefotos. Og så er det forøvrigt dårligt at man har nedlagt rygerum.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg synes at lægen giver værdifuld information vedrørende sygdommen, er god til at lytte og give gode råd.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Jeg har et par gange været meget træt af ventetiden, men ellers er jeg nok godt tilfreds.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde Diagnose: Tarm
-  *Det der er problemet er at få besked når blodprøverne ikke er gode, det kniber det meget med.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde Diagnose: Lever
-  *Jeg er godt tilfreds med behandlingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Jeg er mange gange faldet igennem ambulatoriet (jeg bliver glemt).*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand Diagnose: Tarm
-  *Man skal følge op på skrivelser fra andre hospitaler, afdelinger m.v. Man skal informere patienter bedre om sygdommen og dens bivirkninger.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand Diagnose: Tarm



Jeg har altid fået god behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Dårligt: Hvis man er indlagt kommer man til at ligge med ældre mennesker, ikke fedt når man er 17 år.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Det har været udmærket. Jeg har ikke haft så mange besøg, men fint indtil nu.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Generelt er afdelingen ikke venlig. Skyldes sandsynligvis det folk fejler, når de kommer der (alkoholikere). Fortravlet afdeling. Alt for stor udskiftning blandt personale.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lever



Sommetider blev jeg henvist til anden læge end den jeg havde aftalt møde med, og som så først skulle sætte sig ind i sagsforløbet.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



På grund af personalet og at afdelingens læger ikke bare giver op på halvvejen, selv om et 100% klart svar angående sygdommen ikke fremkommer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg fik flere undersøgelser (pga kvalme) men ingen diagnose. Jeg synes, det var flot, at jeg blev lyttet til, og læger/personale har været meget imødekommende. Jeg er stolt af at bo i et land, hvor man bliver behandlet så godt, til trods for nedskæringer.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Jeg har været udmærket tilfreds med behandlingen. Læger og sygeplejersker er smilende og venlige, hvilket jeg synes er meget, meget vigtig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lever



De gav sig god tid til at lytte og give gode råd/vejledning. Var meget hjælpsomme.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Tarm



Fordi jeg synes afdelingen fungerer fint.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Alle ansatte er meget hjælpsomme. Der er for få parkeringspladser. Det er et stort problem når man kommer helt fra Grenaa.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm



Fordi der er for travlt. Men ellers venligt personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Tarm