

Indlæggelse på
Medicinsk Afdeling V
Århus Sygehus
3. måling

Indlæggelse på
Medicinsk Afdeling 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. 453

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

Medicinsk Afdeling 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 afdelingen kan sammenligne sig
med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre
sengeafdelinger. I det omfang sådanne målinger endnu ikke foreligger, er
der sat en streg i tabellerne.

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: De indlagte patienter

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

Afsnit 4: Tolv spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

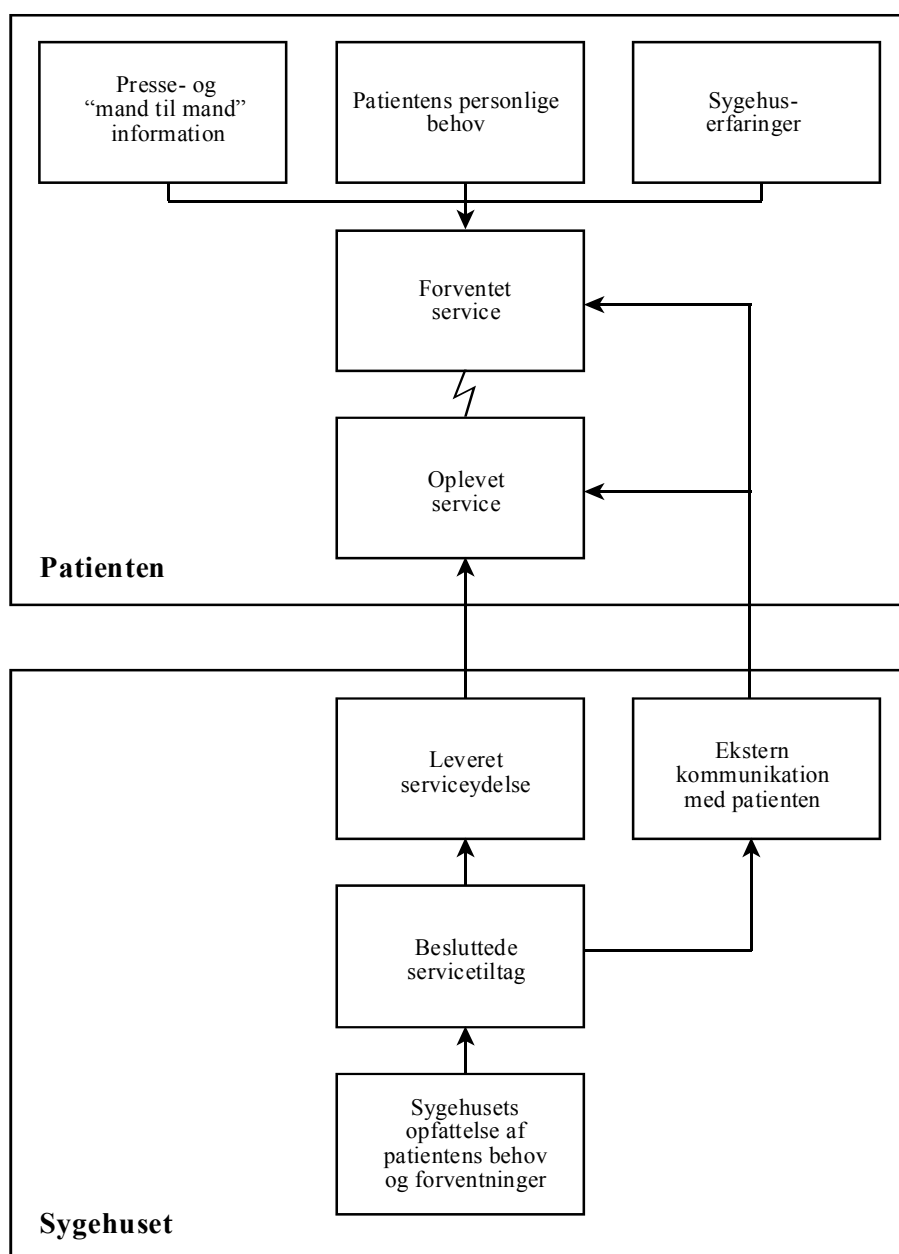
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

Den tilfredshed, der måles i undersøgelsen, er forskellen mellem det, som patienten på forhånd forventede, og det patienten oplevede. Kilderne til et misforhold mellem forventning og oplevelse kan være flere: At sygehuset savner viden om patienternes ønsker og behov, at procedureerne ikke er klart specificeret på sygehuset, at sygehusets adfærd ikke afspejler de opstillede procedurer, eller at sygehuset ikke har formålet 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 patientregistreringssystem. 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 <i> vurderinger </i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
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 <i> har </i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
Lokal organisering	<p>Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter fra Kvalitetsafdelingen. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.</p> <p>Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.</p> <p>Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.</p>
Udsendelse og indsendelse	<p>Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.</p> <p>Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.</p>
Mere om metoden	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

TABEL 1. Statistiske oplysninger 2003
Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

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 tosenngsstuer og en firesenngsstue. 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 elevationsenge. Der er rygeopholdsstue i hver afdeling og en hygekrog 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.
Telefonkonsultation	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 patienttilfredshedsundersøgelse	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 patientgrupper ønsker og behov.

TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på Medicinsk Afdeling V

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	Antal	221
Alder		
0-18 år	3%	4%
19-39 år	20%	18%
40-59 år	37%	33%
60-69 år	18%	19%
70-79 år	15%	19%
80 år eller mere	8%	8%
Køn		
Mand	48%	48%
Kvinde	52%	52%
Diagnose		
Lever	23%	18%
Tarm	26%	32%
Almen medicinsk (andre)	51%	50%

2. Rapportens datagrundlag

- Svarprocenten 47** Der er udsendt i alt 221 breve til indlagte patienter på
Medicinsk Afdeling V Århus Sygehus
De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 1. november 2003 til 31. januar 2004.
Spørgeskemaerne blev udsendt i februar 2004. Patienterne fik 14 dage til at besvare spørgeskemaet, men i praksis er der medtaget skemaer, som indkom op til 30 dage efter udsendelsen.
Der indkom i alt 104 skemaer, svarende til en svarprocent på 47. 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** Udfra 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 - 154 svar. (1. gang)
november 2001 - 160 svar. (2. gang)

TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag

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

**Udskrivning
af lister over
tilfældige patienter**

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

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

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

Sammenligning

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

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

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

**Tilfældigheder
eller reelle
forskelle?**

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

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

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

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på
Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	154	160	104	8.726
Alder				
0-18 år	3%	3%	4%	11%
19-39 år	29%	26%	18%	17%
40-59 år	38%	34%	33%	28%
60-69 år	10%	15%	19%	18%
70-79 år	14%	13%	19%	17%
80 år eller mere	7%	8%	8%	9%
Køn				
Mand	46%	43%	48%	46%
Kvinde	54%	57%	52%	54%
Hvordan				
Akut	78%	70%	64%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	22%	30%	36%	47%
Erfaring(5år)				
1 gang	65%	65%	54%	63%
2 gange	13%	12%	15%	18%
3 gange	10%	9%	8%	8%
Mere end 3 gange	12%	14%	24%	11%
Indlagt				
En dag	12%	11%	7%	18%
2-3 dage	30%	30%	31%	30%
4-8 dage	34%	30%	45%	31%
Mere end 8 dage	23%	29%	18%	21%
Bopæl				
Indenamtspatienter	91%	88%	83%	83%
Udenamtspatienter	9%	12%	17%	17%
Modersmål				
Dansk	97%	96%	99%	96%
Ikke dansk	3%	4%	1%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	34%	24%	33%	37%
Erhvervsudd./håndværker	30%	33%	23%	28%
Videregående uddannelse	36%	34%	34%	26%
Andet	0%	8%	10%	9%
Søgt information				
Har søgt information	42%	42%	40%	29%
Har ikke søgt information	58%	58%	60%	71%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	95%	93%	89%	84%
Pårørende	5%	7%	11%	16%

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

3. De indlagte patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

TABEL 5. Tolv tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 104 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	67%	16%	9%	8%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	77%	11%	8%	5%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	65%	25%	4%	6%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	68%	15%	10%	7%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	67%	18%	6%	9%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	55%	17%	13%	14%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	54%	27%	13%	7%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	52%	23%	9%	16%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad, toilet mv)	69%	12%	12%	8%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	74%	10%	7%	10%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	60%	20%	10%	11%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	39%	16%	14%	30%

Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste indlæggelse.

4. Tolv spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet”, på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 12 centrale spørgsmål	<p>Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer 12 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et “Ja”, “Både og”, “Nej” eller et “Ved ikke/ej relevant”.</p>
Andet kan have betydning for den enkelte	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
Patienternes svar	<p>Patienternes procentvise svarfordeling på de 12 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under “Ved ikke/ej relevant”.</p>
Kommentarer til spørgsmålene	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

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

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal ³					
	154	160	104			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	32%	23%	27%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	28%	28%	19%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	32%	38%	31%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	23%	24%	27%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	24%	23%	26%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	36%	41%	36%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	43%	45%	42%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	40%	46%	38%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	31%	28%	25%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	20%	20%	18%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	30%	34%	33%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	42%	30%	44%	25%	15%	53%

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

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

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

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

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger

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

- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom
- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.

Flest akutte indlæggelser

Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.

Patienternes egen vurdering af ventetiden

Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes *vurdering* af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.

TABEL 7. De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ¹		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	31	42	34	3.738	
Ja	81%	76%	79%	81%	98%	61%
Nej	19%	24%	21%	19%	2%	39%

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

¹ Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

TABEL 8. De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ¹		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	29	41	33	3.735	
Ja	97%	78%	79%	93%	100%	78%
Nej	3%	22%	21%	7%	0%	22%

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

¹ Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

TABEL 9. De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit
	Antal	34	61	44
Lægens råd	59%	36%	41%	37%
Kort venteliste	3%	0%	0%	8%
Tæt på bopæl/familie	15%	15%	14%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	24%	13%	14%	21%
Andet	0%	36%	32%	13%

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

Opleves ventetiden for lang?

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

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

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

Information inden indlæggelsen

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

Valg af sygehus

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

Akutte og planlagtes valg af sygehus

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

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

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	137	150	94	8.274		
Ja	37%	31%	33%	18%	2%	44%
Nej	63%	69%	67%	82%	98%	56%

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

**TABEL 11. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner
Medicinsk Afdeling V**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	139	150	96	8.334		
Ja	23%	27%	32%	15%	2%	30%
Nej	77%	73%	68%	85%	98%	70%

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

6. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger

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

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

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

Kompetencen skal sikres

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

For mange lægekontakter?

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

For mange plejepersonkontakter?

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

Forskel på afsnit?

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

TABEL 12. De indlagte patienters samlede vurdering af Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	147	153			
Fem stjerner (enestående)	22%	14%	19%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	46%	47%	43%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	22%	34%	29%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	6%	3%	8%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	4%	2%	1%	1%	0%	2%

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

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

Litteratur

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

21. Hvad er dit samlede indtryk af afsnit xx?

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

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

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

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

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

24. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

27. Alder? (patientens)

år

28. Dit modersmål? (patientens)

Dansk Ikke dansk

29. Din uddannelse? (patientens)

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

25. Køn? (patientens)

Mand Kvinde

26. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Tak for din medvirken!

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

ÅRHUS AMT
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din indlæggelse på
NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du været indlagt på afsnit xx inden for de seneste 5 år? Antal gange (evt. cirka)

2. Hvor lang tid var du indlagt på afsnit xx ved din seneste indlæggelse? Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på afsnit xx?

(din seneste indlæggelse)

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

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

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

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

Ja Nej Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

Ja Nej Ved ikke

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

Ja Nej Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	57	29	14	7
	2-3 dage	77	19	3	31
	4-8 dage	71	17	12	42
	Mere end 8 dage	79	7	14	14
Hvordan	Akut	73	20	7	56
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	17	11	36
Erfaring(5år)	1 gang	78	12	10	50
	2 gange	71	14	14	14
	3 gange	86	14	0	7
	Mere end 3 gange	61	30	9	23
Søgt information	Har søgt information	58	29	13	38
	Har ikke søgt information	82	11	7	55
Køn	Mand	73	18	9	45
	Kvinde	71	18	10	49
Bopæl	Indenamtspatienter	74	18	8	78
	Udenamtspatienter	65	18	18	17
Alder	0-18 år	50	50	0	4
	19-39 år	56	33	11	18
	40-59 år	69	16	16	32
	60-69 år	78	11	11	18
	70-79 år	87	13	0	15
	80 år eller mere	100	0	0	8
Modersmål	Dansk	71	19	10	91
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	27	10	30
	Erhvervsudd./håndværker	82	5	14	22
	Videregående uddannelse	72	19	9	32
	Andet	78	22	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	19	8	86
	Pårørende	67	11	22	9
Diagnose	Lever	75	25	0	16
	Tarm	56	25	19	32
	Almen medicinsk (andre)	85	9	7	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	73	18	9	96

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	0	14	7
	2-3 dage	87	10	3	31
	4-8 dage	78	15	8	40
	Mere end 8 dage	78	6	17	18
Hvordan	Akut	78	8	14	59
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	0	35
Erfaring(5år)	1 gang	90	6	4	50
	2 gange	87	0	13	15
	3 gange	75	13	13	8
	Mere end 3 gange	63	29	8	24
Søgt information	Har søgt information	72	21	8	39
	Har ikke søgt information	86	5	9	56
Køn	Mand	81	9	11	47
	Kvinde	80	14	6	51
Bopæl	Indenamtspatienter	78	12	10	81
	Udenamtspatienter	94	6	0	17
Alder	0-18 år	50	25	25	4
	19-39 år	76	18	6	17
	40-59 år	79	15	6	34
	60-69 år	83	11	6	18
	70-79 år	83	0	17	18
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	80	12	8	95
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	13	13	31
	Erhvervsudd./håndværker	83	13	4	23
	Videregående uddannelse	82	12	6	34
	Andet	89	0	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	11	8	88
	Pårørende	80	10	10	10
Diagnose	Lever	83	11	6	18
	Tarm	73	21	6	33
	Almen medicinsk (andre)	87	4	9	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	81	11	8	99

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	57	43	0	7
	2-3 dage	74	26	0	31
	4-8 dage	69	29	2	42
	Mere end 8 dage	75	13	13	16
Hvordan	Akut	63	32	5	57
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	17	3	36
Erfaring(5år)	1 gang	75	24	2	51
	2 gange	79	14	7	14
	3 gange	43	57	0	7
	Mere end 3 gange	63	29	8	24
Søgt information	Har søgt information	69	26	5	39
	Har ikke søgt information	69	27	4	55
Køn	Mand	67	29	4	45
	Kvinde	71	25	4	51
Bopæl	Indenamtspatienter	65	30	5	80
	Udenamtspatienter	88	12	0	17
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	61	33	6	18
	40-59 år	73	24	3	33
	60-69 år	68	26	5	19
	70-79 år	71	24	6	17
	80 år eller mere	60	40	0	5
Modersmål	Dansk	69	27	4	93
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	55	38	7	29
	Erhvervsudd./håndværker	78	17	4	23
	Videregående uddannelse	79	21	0	33
	Andet	50	40	10	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	26	3	89
	Pårørende	50	38	13	8
Diagnose	Lever	71	29	0	17
	Tarm	76	21	3	33
	Almen medicinsk (andre)	65	28	7	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	69	27	4	98

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	7
	2-3 dage	79	17	3	29
	4-8 dage	68	20	12	41
	Mere end 8 dage	71	18	12	17
Hvordan	Akut	73	15	12	59
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	73	21	6	33
Erfaring(5år)	1 gang	71	18	10	49
	2 gange	71	14	14	14
	3 gange	88	13	0	8
	Mere end 3 gange	71	17	13	24
Søgt information	Har søgt information	65	24	11	37
	Har ikke søgt information	78	13	9	55
Køn	Mand	79	13	9	47
	Kvinde	67	20	12	49
Bopæl	Indenamtspatienter	72	16	11	79
	Udenamtspatienter	76	18	6	17
Alder	0-18 år	50	50	0	4
	19-39 år	72	17	11	18
	40-59 år	76	18	6	33
	60-69 år	82	6	12	17
	70-79 år	61	22	17	18
	80 år eller mere	100	0	0	6
Modersmål	Dansk	72	17	11	93
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	66	21	14	29
	Erhvervsudd./håndværker	70	26	4	23
	Videregående uddannelse	81	13	6	32
	Andet	80	0	20	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	15	9	87
	Pårørende	44	33	22	9
Diagnose	Lever	89	11	0	18
	Tarm	66	25	9	32
	Almen medicinsk (andre)	73	13	13	45
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	73	16	10	97

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	7
	2-3 dage	86	14	0	28
	4-8 dage	67	23	10	39
	Mere end 8 dage	67	22	11	18
Hvordan	Akut	68	23	8	60
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	0	30
Erfaring(5år)	1 gang	67	24	9	46
	2 gange	80	13	7	15
	3 gange	88	0	13	8
	Mere end 3 gange	79	21	0	24
Søgt information	Har søgt information	69	22	8	36
	Har ikke søgt information	76	19	6	54
Køn	Mand	79	13	9	47
	Kvinde	68	28	4	47
Bopæl	Indenamtspatienter	72	20	8	79
	Udenamtspatienter	80	20	0	15
Alder	0-18 år	50	25	25	4
	19-39 år	53	41	6	17
	40-59 år	80	20	0	30
	60-69 år	89	6	6	18
	70-79 år	67	17	17	18
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	73	21	7	91
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	71	16	13	31
	Erhvervsudd./håndværker	76	24	0	21
	Videregående uddannelse	72	22	6	32
	Andet	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	20	6	84
	Pårørende	70	20	10	10
Diagnose	Lever	89	11	0	18
	Tarm	55	38	7	29
	Almen medicinsk (andre)	80	13	7	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	74	20	6	95

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	57	14	29	7
	2-3 dage	65	31	4	26
	4-8 dage	68	16	16	38
	Mere end 8 dage	56	19	25	16
Hvordan	Akut	63	18	20	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	24	6	33
Erfaring(5år)	1 gang	71	16	13	45
	2 gange	46	23	31	13
	3 gange	63	25	13	8
	Mere end 3 gange	64	27	9	22
Søgt information	Har søgt information	50	36	14	36
	Har ikke søgt information	73	10	16	49
Køn	Mand	55	25	20	44
	Kvinde	73	16	11	44
Bopæl	Indenamtspatienter	63	21	16	73
	Udenamtspatienter	67	20	13	15
Alder	0-18 år	75	0	25	4
	19-39 år	50	33	17	12
	40-59 år	70	21	9	33
	60-69 år	67	22	11	18
	70-79 år	47	20	33	15
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	64	20	16	85
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	57	14	29	28
	Erhvervsudd./håndværker	74	16	11	19
	Videregående uddannelse	61	29	10	31
	Andet	75	25	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	64	22	14	81
	Pårørende	63	0	38	8
Diagnose	Lever	71	29	0	17
	Tarm	64	21	14	28
	Almen medicinsk (andre)	62	17	21	42
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	64	20	16	89

Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	57	29	14	7
	2-3 dage	69	21	10	29
	4-8 dage	55	36	10	42
	Mere end 8 dage	47	24	29	17
Hvordan	Akut	53	32	16	57
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	66	26	9	35
Erfaring(5år)	1 gang	61	33	6	49
	2 gange	60	20	20	15
	3 gange	25	50	25	8
	Mere end 3 gange	61	22	17	23
Søgt information	Har søgt information	51	32	16	37
	Har ikke søgt information	60	29	11	55
Køn	Mand	51	31	18	45
	Kvinde	64	26	10	50
Bopæl	Indenamtspatienter	61	24	15	79
	Udenamtspatienter	41	53	6	17
Alder	0-18 år	75	25	0	4
	19-39 år	44	50	6	16
	40-59 år	67	24	9	33
	60-69 år	47	37	16	19
	70-79 år	59	12	29	17
	80 år eller mere	83	0	17	6
Modersmål	Dansk	59	27	14	92
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	55	24	21	29
	Erhvervsudd./håndværker	74	22	4	23
	Videregående uddannelse	53	34	13	32
	Andet	44	44	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	58	30	12	86
	Pårørende	50	20	30	10
Diagnose	Lever	67	22	11	18
	Tarm	68	23	10	31
	Almen medicinsk (andre)	50	35	15	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	58	29	13	97

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	7
	2-3 dage	73	27	0	26
	4-8 dage	58	26	16	38
	Mere end 8 dage	50	29	21	14
Hvordan	Akut	65	18	18	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	55	45	0	31
Erfaring(5år)	1 gang	68	25	7	44
	2 gange	58	25	17	12
	3 gange	25	63	13	8
	Mere end 3 gange	67	19	14	21
Søgt information	Har søgt information	54	38	8	37
	Har ikke søgt information	69	20	11	45
Køn	Mand	51	34	15	41
	Kvinde	71	22	7	45
Bopæl	Indenamtspatienter	66	23	11	71
	Udenamtspatienter	40	53	7	15
Alder	0-18 år	50	25	25	4
	19-39 år	67	33	0	15
	40-59 år	65	26	10	31
	60-69 år	67	27	7	15
	70-79 år	44	31	25	16
	80 år eller mere	100	0	0	5
Modersmål	Dansk	62	27	11	84
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	68	16	16	25
	Erhvervsudd./håndværker	65	25	10	20
	Videregående uddannelse	59	34	6	32
	Andet	43	57	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	61	29	10	77
	Pårørende	67	22	11	9
Diagnose	Lever	63	31	6	16
	Tarm	61	32	6	31
	Almen medicinsk (andre)	66	21	13	38
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	62	28	10	87

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	71	14	14	7
	2-3 dage	74	15	11	27
	4-8 dage	71	14	14	42
	Mere end 8 dage	82	6	12	17
Hvordan	Akut	77	10	13	60
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	19	6	31
Erfaring(5år)	1 gang	74	10	16	50
	2 gange	62	23	15	13
	3 gange	63	25	13	8
	Mere end 3 gange	87	9	4	23
Søgt information	Har søgt information	78	8	14	36
	Har ikke søgt information	75	16	9	55
Køn	Mand	78	12	10	49
	Kvinde	72	13	15	46
Bopæl	Indenamtspatienter	79	10	11	80
	Udenamtspatienter	53	27	20	15
Alder	0-18 år	75	25	0	4
	19-39 år	88	6	6	16
	40-59 år	63	19	19	32
	60-69 år	82	12	6	17
	70-79 år	68	11	21	19
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	74	13	13	92
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	0	17	30
	Erhvervsudd./håndværker	73	23	5	22
	Videregående uddannelse	65	19	16	31
	Andet	90	10	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	12	11	85
	Pårørende	60	10	30	10
Diagnose	Lever	56	28	17	18
	Tarm	83	10	7	29
	Almen medicinsk (andre)	79	9	13	47
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	75	13	13	96

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	7
	2-3 dage	86	11	4	28
	4-8 dage	82	10	8	39
	Mere end 8 dage	71	12	18	17
Hvordan	Akut	82	7	11	57
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	16	0	32
Erfaring(5år)	1 gang	89	9	2	47
	2 gange	67	13	20	15
	3 gange	75	25	0	8
	Mere end 3 gange	82	5	14	22
Søgt information	Har søgt information	81	14	6	36
	Har ikke søgt information	83	7	9	54
Køn	Mand	81	12	7	43
	Kvinde	82	10	8	50
Bopæl	Indenamtspatienter	83	8	9	77
	Udenamtspatienter	75	25	0	16
Alder	0-18 år	100	0	0	3
	19-39 år	93	0	7	15
	40-59 år	72	19	9	32
	60-69 år	89	11	0	18
	70-79 år	78	11	11	18
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	81	11	8	90
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	73	13	13	30
	Erhvervsudd./håndværker	87	13	0	23
	Videregående uddannelse	90	7	3	29
	Andet	70	10	20	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	11	6	83
	Pårørende	70	10	20	10
Diagnose	Lever	72	17	11	18
	Tarm	86	14	0	28
	Almen medicinsk (andre)	85	7	9	46
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	82	11	7	94

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	71	29	0	7
	2-3 dage	63	30	7	27
	4-8 dage	73	18	10	40
	Mere end 8 dage	63	19	19	16
Hvordan	Akut	71	18	11	55
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	61	27	12	33
Erfaring(5år)	1 gang	78	18	4	45
	2 gange	47	33	20	15
	3 gange	63	25	13	8
	Mere end 3 gange	61	22	17	23
Søgt information	Har søgt information	65	24	12	34
	Har ikke søgt information	67	24	9	54
Køn	Mand	65	26	9	43
	Kvinde	67	20	12	49
Bopæl	Indenamtspatienter	68	20	12	76
	Udenamtspatienter	56	38	6	16
Alder	0-18 år	100	0	0	3
	19-39 år	64	36	0	14
	40-59 år	65	23	13	31
	60-69 år	68	21	11	19
	70-79 år	61	22	17	18
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	67	21	11	89
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	60	23	17	30
	Erhvervsudd./håndværker	77	14	9	22
	Videregående uddannelse	69	28	3	29
	Andet	56	33	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	21	10	82
	Pårørende	40	40	20	10
Diagnose	Lever	78	22	0	18
	Tarm	71	18	11	28
	Almen medicinsk (andre)	62	24	13	45
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	67	23	11	93

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	0	20	5
	2-3 dage	58	33	8	24
	4-8 dage	59	21	21	29
	Mere end 8 dage	46	15	38	13
Hvordan	Akut	56	16	28	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	54	36	11	28
Erfaring(5år)	1 gang	57	23	20	35
	2 gange	55	27	18	11
	3 gange	67	17	17	6
	Mere end 3 gange	55	25	20	20
Søgt information	Har søgt information	50	25	25	28
	Har ikke søgt information	61	24	15	41
Køn	Mand	53	31	16	32
	Kvinde	56	18	26	39
Bopæl	Indenamtspatienter	59	17	24	58
	Udenamtspatienter	43	50	7	14
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	40	30	30	10
	40-59 år	54	29	18	28
	60-69 år	73	20	7	15
	70-79 år	58	17	25	12
	80 år eller mere	50	25	25	4
Modersmål	Dansk	54	24	22	68
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	59	12	29	17
	Erhvervsudd./håndværker	62	29	10	21
	Videregående uddannelse	52	26	22	23
	Andet	38	38	25	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	58	23	18	65
	Pårørende	38	25	38	8
Diagnose	Lever	53	33	13	15
	Tarm	50	23	27	22
	Almen medicinsk (andre)	63	17	20	35
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	56	23	21	73

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	1
	2-3 dage	88	12	17
	4-8 dage	67	33	12
	Mere end 8 dage	100	0	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	21	34
Erfaring(5år)	1 gang	83	17	12
	2 gange	100	0	5
	3 gange	75	25	4
	Mere end 3 gange	75	25	12
Søgt information	Har søgt information	80	20	15
	Har ikke søgt information	82	18	17
Køn	Mand	93	7	14
	Kvinde	68	32	19
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	24
	Udenamtspatienter	67	33	9
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	3
	40-59 år	80	20	15
	60-69 år	73	27	11
	70-79 år	75	25	4
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	78	22	32
	Ikke dansk	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	38	8
	Erhvervsudd./håndværker	89	11	9
	Videregående uddannelse	75	25	12
	Andet	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	23	30
	Pårørende	100	0	4
Diagnose	Lever	100	0	6
	Tarm	64	36	14
	Almen medicinsk (andre)	85	15	13
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	79	21	34

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	1
	2-3 dage	88	13	16
	4-8 dage	67	33	12
	Mere end 8 dage	100	0	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	21	33
Erfaring(5år)	1 gang	85	15	13
	2 gange	50	50	4
	3 gange	75	25	4
	Mere end 3 gange	82	18	11
Søgt information	Har søgt information	71	29	14
	Har ikke søgt information	82	18	17
Køn	Mand	92	8	13
	Kvinde	68	32	19
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	23
	Udenamtspatienter	67	33	9
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	67	33	3
	40-59 år	79	21	14
	60-69 år	73	27	11
	70-79 år	100	0	4
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	77	23	31
	Ikke dansk	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	75	25	8
	Erhvervsudd./håndværker	71	29	7
	Videregående uddannelse	75	25	12
	Andet	100	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	23	30
	Pårørende	100	0	3
Diagnose	Lever	100	0	6
	Tarm	64	36	14
	Almen medicinsk (andre)	83	17	12
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	79	21	33

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	17	83	6
	2-3 dage	28	72	29
	4-8 dage	33	68	40
	Mere end 8 dage	47	53	17
Hvordan	Akut	38	63	56
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	26	74	34
Erfaring(5år)	1 gang	26	74	47
	2 gange	43	57	14
	3 gange	38	63	8
	Mere end 3 gange	39	61	23
Søgt information	Har søgt information	35	65	37
	Har ikke søgt information	30	70	53
Køn	Mand	43	57	46
	Kvinde	23	77	47
Bopæl	Indenamtspatienter	34	66	77
	Udenamtspatienter	31	69	16
Alder	0-18 år	75	25	4
	19-39 år	31	69	16
	40-59 år	26	74	31
	60-69 år	37	63	19
	70-79 år	33	67	18
	80 år eller mere	33	67	6
Modersmål	Dansk	34	66	90
	Ikke dansk	0	100	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	37	63	30
	Erhvervsudd./håndværker	43	57	21
	Videregående uddannelse	30	70	33
	Andet	13	88	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	31	69	84
	Pårørende	56	44	9
Diagnose	Lever	39	61	18
	Tarm	39	61	31
	Almen medicinsk (andre)	26	74	43
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	33	67	94

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	17	83	6
	2-3 dage	20	80	30
	4-8 dage	37	63	41
	Mere end 8 dage	47	53	17
Hvordan	Akut	34	66	58
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	26	74	34
Erfaring(5år)	1 gang	27	73	52
	2 gange	38	62	13
	3 gange	71	29	7
	Mere end 3 gange	27	73	22
Søgt information	Har søgt information	34	66	38
	Har ikke søgt information	28	72	53
Køn	Mand	32	68	44
	Kvinde	34	66	50
Bopæl	Indenamtspatienter	34	66	80
	Udenamtspatienter	27	73	15
Alder	0-18 år	50	50	4
	19-39 år	22	78	18
	40-59 år	37	63	30
	60-69 år	32	68	19
	70-79 år	39	61	18
	80 år eller mere	17	83	6
Modersmål	Dansk	34	66	91
	Ikke dansk	0	100	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	37	63	30
	Erhvervsudd./håndværker	29	71	21
	Videregående uddannelse	31	69	32
	Andet	33	67	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	31	69	88
	Pårørende	57	43	7
Diagnose	Lever	38	63	16
	Tarm	32	68	31
	Almen medicinsk (andre)	30	70	47
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	32	68	96

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	71	29	7
	2-3 dage	74	26	31
	4-8 dage	56	44	43
	Mere end 8 dage	56	44	18
Hvordan	Akut	58	42	62
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	28	36
Erfaring(5år)	1 gang	66	34	53
	2 gange	60	40	15
	3 gange	38	63	8
	Mere end 3 gange	63	38	24
Søgt information	Har søgt information	50	50	40
	Har ikke søgt information	68	32	57
Køn	Mand	63	38	48
	Kvinde	62	38	52
Bopæl	Indenamtspatienter	61	39	84
	Udenamtspatienter	65	35	17
Alder	0-18 år	25	75	4
	19-39 år	56	44	18
	40-59 år	68	32	34
	60-69 år	68	32	19
	70-79 år	58	42	19
	80 år eller mere	83	17	6
Modersmål	Dansk	61	39	97
	Ikke dansk	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	52	48	31
	Erhvervsudd./håndværker	70	30	23
	Videregående uddannelse	68	32	34
	Andet	60	40	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	64	36	91
	Pårørende	50	50	10
Diagnose	Lever	72	28	18
	Tarm	55	45	33
	Almen medicinsk (andre)	63	37	49
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	62	38	102

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer


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












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

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

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Der var for meget ventetid. Manglede informationer og dermed vished.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Var i leverkoma.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Forløbet på hospitalet var tilfredsstillende, men dog er virkningen af medicinen ikke tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg blev bedt om at sætte mig i gangen, det var intet toilet på afdelingen som jeg måtte benytte, og jeg ventede langt over 1 time før jeg 'fik lov' til at tale med nogen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Der var meget travlt, så følte ikke at der var rigtig tid til at sige goddag. Sov på gangen, ingen generel information.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Planlagt aftenundersøgelse, men virkede lidt som om: vi har faktisk ikke plads, nu skal vi lige se. Ikke meget kontakt med personale de første timer. 2. dag på patienthotel.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Alt for meget ventetid, man føler de ikke har styr på det der skal ske, den ene tror den anden gør noget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *En stram træet sygeplejerske pegede i retning af sengens placering. Det var det.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg var indlagt på patienthotellet, og skulle opholde mig på en stol på gangen mellem samtaler og undersøgelser.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm

-  *Penicillindrop fik lov til at sidde for længe tom, det gav hævede årer der stoppede og gjorde ondt i 3 måneder efter indlæggelse.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Bevidstløs.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Desværre faldt jeg og slog et par huller i hovedet, som har givet mig vedvarende hovedpine.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg er efterhånden ankommet mange gange til afdelingen og min modtagelse har hver gang været yderst god.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Blev akut indlagt, blev hurtigt taget imod af en læge. Fik smertebehandling og derefter anamese.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Altid, har intet andet end godt at sige om afd. V.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Min modtagelse var ikke tilfredsstillende på afdelingen, da jeg var indkaldt kl. 9, var det ikke tilfredsstillende at vente til kl. 10.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *For lang ventetid.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Der var meget travlt, og mange forskellige plejepersonaler involveret.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Patienten er dement, så alt er glemt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Personalet var søde og forstående.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Der var ingen seng klar, og personalet piskede rundt for at skaffe mig en sengeplads.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Jeg kom ind til en weekend. Lægen var utrolig sød, så til mig flere gange i løbet af weekenden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Blev bedt om at møde klokken 15.30. Klokken 20.00 vidste jeg endnu ikke, om jeg skulle blive eller blive sendt hjem - jeg havde nemlig ikke mødt en læge endnu.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Var for længe om at tage sig af mine akutte problemer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Efter ialt 3 timers ventetid, fik jeg besked på at gå på patienthotellet, og jeg har kun godt at sige om personalet der. De var alle søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Kun en undersøgelse for henvisning til scanning og kikkertundersøgelse, og her må man bare op i køen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Havde mange opkastninger og følsom mave, så manglede råd om kost.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der har været styr på at få lavet relevante undersøgelser. Dog med lang ventetid (3 uger) på samtale. God behandling og tid til samtale, styr på nye aftaler og ikke noget 'Palle alene' med spørgsmål og fremtid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Lægerne er jo forskellige med behandlingsmuligheder.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg efterlyser mere skriftlig information, da min sygdom er sjælden, og der findes ikke mange oplysninger på nettet omkring alm. faglitteratur.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *De har gjort alt hvad de kunne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Blev sendt videre fra Odense Universitetssygehus.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Havde regnet med at jeg blot skulle undersøges, men fik pludselig at vide, at jeg skulle indlægges på ubestemt tid. ½ dag senere er jeg ude igen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Bortset fra at man ikke helt ved hvad jeg fejler, (eller der vist er uenighed omkring).

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Læge NN er meget omhyggelig angående min sygdom 'cancer mave'.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



I høj grad.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Jeg havde bækken-nyre-betændelse. Det var mere relevant at jeg kom ud på Skejby, da de har en afd. med det der. Jeg blev først flyttet på 5. dagen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Behandlingen var ok, men personalet var for stresset, frustrerede over manglende tid, glemsomme, men venlige og rare.


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?


 *Jeg talte med en læge max. 15 minutter ved indlæggelsen, så det var begrænset, hvad der blev sagt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *God modtagelse på samtaledag og tid. Forståelige forklaringer og udgangspunkter til undersøgelser, behandlinger, ændringer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

 *Lægen fulgte ikke op på, om jeg kunne komme hjem og sove, det havde han lovet, måtte selv spørge kl. 19.00 på 2. dag.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Nogen er gode til at lytte, andre har deres egen mening.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

 *Ja alle, på nær læge NN.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Altid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Jeg skulle jo bare have at vide hvad de gør ved sygdommen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm


 *P.g.a.travlhed havde de evt. indvolverede meget kort tid.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Der var god kontakt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Jeg fik en usædvanlig fin behandling med forklaringer.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

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


 *Jeg havde svært ved at sove, og jeg følte ikke der var åbenhed for, at jeg fik noget at sove på.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Jeg havde så godt som ingen kontakt med afdelingen, da jeg boede på patienthotellet og selv hentede min journal og gik til de forskellige undersøgelser.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Jeg var ved indlæggelsen ikke særlig syg, bortset fra meget høje levertal, så behøvede ingen støtte.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Ja hovedparten af personalet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Især fra en assistent.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Ikke alle er lige gode til at arbejde med mennesker, et lille klem af en hånd kan gøre meget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

 *Travlhed på afdelingen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

 *Ja det gjorde jeg vel. Jeg havde brug for mere medicin end støtte.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

 *Personalet er meget imødekommende, især sygeplejerskerne.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

 *Oppegående.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



God støtte fra sygeplejersker og socialrådgiver til at komme videre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Det svingede fra person til person, afhængig af travlheden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Da jeg var langt nede, var der en sygeplejerske, der gav sig tid til en snak. Ellers observerede personalet ikke, når der var brug for dem.











Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

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

-  *Alle løb forvirret rundt uden at vide hvad 'hinanden' lavede.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Specielt én virkede meget afvisende.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg havde ikke rigtig behov for ret meget sygepleje.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Stor forvirring om behandling, angst melder sig når noget gøres forkert. Håber det bliver forbedret meget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Bivirkninger og prognose er lægerne ret dårlige til at informere om, set i lyset af den manglende skriftlige information.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Travlhed.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg var selvhjulpnen og boede på patienthotellet. Jeg havde ikke brug for hjælp.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Plejen bar præg af, at der der var for travlt, og der herskede en del forvirring. Det førte f.eks til manglende hjælp til vask/bad nogle dage. Sommetider skulle jeg vente længe på sygeplejersken, når jeg havde ringet efter hjælp.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Alle er søde, hjælpsomme, venlige.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg overnattede hjemme og var kun indskrevet for at få lavet en scintigrafi på nuklearmedicin (Afd. Ø).*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm



Uoverensstemmelser mellem det sagte og det gjorte, f.eks. medicin på forkerte tidspunkter.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Nogle var hurtige og dårlige til at informere, mens andre gjorde det med omhu.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg forsøgte at klare mig selv og hjælpe de andre på stuen, da personalet ikke havde tid (ting der var blevet tabt, klokke, væltet kop, m.v.).







Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

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

-  *Skulle hele tiden selv sørge for at jeg fik den rette medicin på rette tidspunkt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg tror at såvel undersøgelsen som såvel behandlinger var godt, men desværre er der næsten ingen bedring endnu.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Ja, bortset fra at afdelingen ikke altid vidste at jeg kom efter journalen, og der var altid ventetid, både på undersøgelser og på at få udleveret journalen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Men der gik for lang tid inden de begyndte overhovedet at overveje undersøgelser.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Fordi indlæggelse har været planlagt og ændret 2-3 gange. De planlagte undersøgelser kunne ikke gennemføres ifølge planlægningen. Blev ændret p.g.a. min egen undren og kontakt til afdelingen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Det var akut.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg synes 1. dag var lidt spildt - meget ventetid, egentlig også dag 3.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Den rette information går det meget trægt med at få udleveret.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Som sagt havde det hele et hovsa-præg og det hjalp ikke, at jeg havde to forskellige læger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Altid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ja, der var en rød tråd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Når det er akut er der jo ikke noget planlagt, det kiksede jævnligt personalet imellem - videregivelse af information.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



For mange læger 'fordærver' patienten. Fik modsættende forklaringer fra de mange læger.










Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

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

-  *Sygeplejerskerne på NUC fortalte altid hvad der skulle ske. Men på afdelingen glemte man at fortælle jeg ikke måtte få mælkeprodukter. Det betød at jeg måtte renses ud og have den samme undersøgelse tre dage i træk.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Svært at give informationer, når sygdomsårsager først kan bestemmes efter scanning og kikkertundersøgelse.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg måtte spørge om langt de fleste ting.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Fik ikke meget information om de umiddelbare synlige resultater efter undersøgelserne. Ikke informeret tilstrækkeligt ved tidligere undersøgelse, som medførte undren og bekymring p.g.a. læges kommentar under en undersøgelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Ellers var det min egen skyld, man kan vel spørge løs.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ingen vidste besked, derfor intet svar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg var indlagt på patienthotellet, men måtte sidde på gangen mens jeg ventede på at komme til samtaler/undersøgelse.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Mest ja.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Der blev blot sagt, at jeg skulle undersøges yderligere, men ingen fortalte mig rigtigt hvad man havde mistanke om.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Lægeligt er der uenighed om, hvad jeg fejler.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Altid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Var med til at planlægge forløbet selv, det var en god oplevelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ja og meget forståeligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Der var god information generelt. Specielt fra lægerne.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Specielt af lægerne og enkelte personaler, som gav sig tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Ofte skulle jeg spørge 4-5 gange, før jeg kunne få resultatet af mine blodprøver - hvilket var vigtigt for mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

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

-  *Svært at sige, jeg oplevede afdelingen som en bikube, hvor alle har nok i sit, alle havde travlt, de for frem og tilbage hele tiden. De ender garanteret som nervevrag, hvis de fortsat skal have så meget at lave.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Som ovenstående, dog gennemgående: vi er en meget travl afdeling - og det kan patienter ikke bruge til noget. Denne udtalelse kom dog kun fra sygeplejerskerne, ikke lægerne*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *117 meninger om hvad jeg skulle og ikke skulle.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Lidt forvirring omkring beskeder om at komme tilbage på afdelingen efter undersøgelser. Forskellige beskeder.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg var der så kort tid og sov hjemme om natten.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Talte kun med 1 læge og 1 sygeplejerske.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Taler kun med læge NN.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ellers spurgte jeg for mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Ja, hvis de havde tid til at snakke.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Jeg mødte 8 læger på 13 dage... Ofte havde de forskellige forklaringer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

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

-  *Der var ikke toilet eller bad.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Det var koldt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *En enkelt nat i opholdstuen, derefter på patienthotel.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Rengøringen kunne til tider godt være bedre.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *2-sengstue, lille, min medpatient kunne uden problemer følge med til min biopsi.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Stuen var overbelagt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg var indlagt på patienthotellet, men måtte sidde på gangen mens jeg ventede på at komme til samtale/undersøgelse.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Kommunehospitalets lokaleforhold virker bedre end Amtssygehusets.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Evt. på grund af ombygning.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Utætte gamle vinduer, ukomfortable gamle senge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Men manglende oplysninger vedr. brug af mobiltelefon og regler.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Afdelingen var ved at flytte lokaler, lidt forvirrende, men sådan er det jo, når en afdeling skal flytte.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



For mange ting i bad/toilet.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Den tre-sengsstue burde være en to-sengsstue, både for patienter, men også for personale.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Lå mest i sengen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Patienthotel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



I tiptop standard.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Da jeg var der ja, men da jeg skulle hjem blev jeg nærmest puffet ud, da der skulle nye ind og da 5 personer skulle være på en 4-sengsstue.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

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



Det er trods alt lægen, der afgør dette. Vi har altid talt om det.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Det var under al kritik. Patienten var under indlæggelse faldet ud af sengen, det fik pårørende ikke at vide. Læste det i udskrivningspapirerne til hjemmeplejen, som skulle ligge i hendes bog derhjemme.

Der var blevet holdt visitationsmøde med patienten, (der var noget dement og havde en depression og som kun kunne svare på vejledende spørgsmål), uden at de pårørende var indkaldt til dette møde, selvom det er procedure. Blev hjemsendt før jul. Kunne ikke klare sig selv. Selv om der var god hjælp fra hjemmeplejen. Hun kunne ikke rigtigt gå, kunne i det hele taget ikke finde ud af noget som helst, smed mad og breve ud af vinduet.

Midt i januar skulle geatisk team komme i hjemmet til visitation. Pårørende og hjemmehjælp mødtes udenfor kl. 10 og gik op i lejligheden, her fandt vi min mor siddende på gulvet ved sengen, kun iført en undertrøje. Vi ved ikke om hun er faldet ud af sengen, eller ikke har kunnet komme op i sengen. Måske har hun siddet der hele natten? Hun kunne ikke svare på det selv.

Kom på skadestuen til røntgen, fordi hun havde ondt i ryggen. På hospitalet gik hun i kramper, mens vi ventede. Så blev hun indlagt igen på kommunehospitalet, derefter blev hun flyttet til genoptræning på Marselisborg Hospital sidst i januar, og i starten af februar flyttede hun igen, denne gang til Langnæsbo hvor hun afgik ved døden sidst i februar.

Hvorfor sender man en gammel dement kone hjem til sit eget hjem, 2 dage før jul, uden at hun er i stand til at klare sig selv?

OMSORGSSVIGT?

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Det må man sige, for på daværende tidspunkt, følte jeg mig ikke syg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg sov hjemme om natten.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Årsagen var nok at det var mellem jul og nytår - overbelægning.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Blev overflyttet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Blev sendt tilbage til Skejby.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 0-18 år Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Blev flyttet fra intensiv til afd.V

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Beder altid selv om at komme hjem, når jeg er smertefri.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Da jeg også har en hudsygdom og var indlagt på Marselisborg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Altid.

Respondentens svar: Ja

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

Diagnose: Almen medicinsk (andre)












Ikke altid.

Respondentens svar: Både og

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

Diagnose: Lever

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

-  *Insisterede selv på at få det.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg fik to dunke udleveret inden jeg gik. Jeg fik at vide at jeg skulle opsamle urin i 2 døgn og aflevere den på Randers Centralsygehus, men her kendte man ikke noget til det, så de måtte selv ringe til Århus for besked.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *De kunne jo kun lade mig vente til min tur i køen - og der kom hele tiden noget på tværs, for på den tid trådte mine sygdomssymptomer hårdt igennem, som kunne være aflastet med kikkertundersøgelse. Så mit bedste råd, bliv aldrig syg i julen.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Informeret omkring ventetid på svar af undersøgelser, synes alligevel at fornemme en vis tomhed.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Manglede gode råd om kost.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fik en recept i hånden, men kunne godt have brugt lidt information om medicinen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Både og, nok mest fordi man ikke er helt klar over hvad jeg fejler.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Kan ikke lade sig gøre p.g.a. at prøverne bliver sendt et andet sted hen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg fik sprøjter med hjem med alt til. Tak.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm



Specielt rart og betryggende at vide, at man kan ringe ind og komme i kontakt med afdelingen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

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

-  *Jeg blev henvist fra Randers Centralsygehus og kender ikke noget til det, der er foregået.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Egen læge sendte brev to gange inden der skete noget.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der har været information til egen læge. Samtidig med afdelingens information til mig. Henvisende hospital modtog besked omkring enkelt undersøgelse, uden mulighed for mig at få det uddybet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Det tror jeg da nok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Sygehuset burde informere egen læge bedre.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg kan undre mig over, at de scanninger, journalnotater plus andre undersøgelser ikke automatisk sendes til den behandlende afdeling.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Min læge er endnu ikke blevet orienteret 12 dage efter min hjemsendelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Forventer det ordnes indbyrdes.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Sen oplysning fra de forskellige undersøgelser.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Henvisning via egen læge via Randers Sygehus via Århus Kommunehospital har været i orden.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm



Det er lægen på Herning Centralsygehus der har indlagt mig.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Henvisningen gik forkert, det var jul og alt i alt blev indlæggelsen forsinket 14 dage, skønt egen læge havde skrevet at det hastede.










Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år






Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm

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

-  *Det var i ferieperioden jeg var indlagt, måske derfor kørte afdelingen ikke helt som den plejede.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Personalet er glade og i godt humør, dygtige. Har altid den samme sygeplejerske med til læge samtaler.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Min modtagelse trækker meget ned - ellers er jeg egentlig godt tilfreds med forløbet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Fordi det, der blev aftalt den ene dag om eftermiddagen på afdelingen, var næste dag om formiddagen vendt 180 grader, så visitation og udskrivelse foregik hen over hovedet på alle.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Afdelignen er meget dårligt fungerende efter mit skøn p.g.a. dårlig ledelse.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg har været indlagt på Skejby Sygehus og på Randers Centralsygehus utallige gange, og de to sygehuse ville jeg af et ærligt hjerte give 5 stjerner. Men der er altså en kæmpe forskel på dem og ÅKH. Jeg tror det kunne hjælpe med en bedre planlægning og færre opgaver til den enkelte - enten mere personale eller færre patienter.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Hensynet til mit psykiske handicap (udviklingshæmmet) kunne være bedre. Hvis ingen pårørende, så færre stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *En fra plejepersonalet satte meget i gang, så kom der en anden og vidste ikke, hvad den første havde sagt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *De fleste af personalet var søde og rare, og gad at snakke hvis der var noget. Manglede råd da jeg havde skånsom mave, det manglede meget. Forholdene var gode, plads nok.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm

-  *Min far lå på den sidste stue HELT omme i hjørnet, der synes jeg, at man skulle have taget hensyn til at han er kørestolsbruger og lå i sengen hele ugen, min far har ikke noget sprog efter en hjerneblødning, der var masser af sengeplads.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fordi jeg ikke føler jeg fik optimal pleje og information.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fordi alt forløb udmærket og kvikt, med stor engagement fra personalet.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg er en kendt person, kommer der mindst 1 gang om måneden. Der er altid smil, tid til at lytte, personale meget kompetent.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Har modtaget en enestående god, venlig og professionel behandling af alle personalegrupper.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fordi sygeplejerskerne var søde og lægen meget sikker. Forvirring ved indlæggelsen, uklart hvad jeg skulle, derfor meget ventetid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Lægerne var/følte sig på ret højere plan end nødvendigt var (jeg alene vide).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *En følelse af at være i gode hænder. Synligt og kompetent personale. Tryghed i bevidsthed omkring mulighed for udvidelse - ekstra lægevidenskab under indlæggelsen. Savner at der er information inden udskrivning. Information under selve undersøgelsen er svære at forholde sig til.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Da jeg blev indlagt, skulle min mad være proteinfattig, det kunne personalet ikke skaffe.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg ved egentlig ikke, da jeg jo ikke har meget at sammenligne med, men det var bedre end da jeg var på fødselsstiftelsen midt i 70'erne og har ellers ikke været på hospitalet siden jeg var barn.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)

-  *Meget bedre forståelse mellem de forskellige arbejdsgrupper, så enhver ved hvad man har til opgave, vi har alle et ansvar i dette land.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Flinkt personale, der arbejdede under alt for stort pres.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Egentlig ville jeg give 5 stjerner til de menneskelige kræfter, som sørgede for patienterne. De sprang for os (med den fornævnte undtagelse), for at vi skulle have det ordentligt. Ikke flere nedskæringer, håber jeg.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg fik ikke svar på alle spørgsmål.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg havde det godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Udfærdigelse af pjece/folder til udlevering til patienter om sygdommen. Bedre ventefaciliteter - man kan komme til/ blive efterladt grædende på en stol på gangen. Jeg savnede en psykolog til at samle mig op efter flere samtaler med overlægen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *For meget uro, til tider overbelastet personale. Alt for mange lægestuderende og unge læger uden erfaring.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der gøres en stor indsats, men meget forekommer lidt ustruktureret, set fra patientens side. Nogen løber og nogen sidder.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Gennemgående meget tilfreds, informativ i top. Meget professionelt, venligt og veluddannet personale.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Personalet var meget forvirrede omkring hvilken medicin der allerede var givet. Skulle selv minde dem om at give mig medicin, fordi de troede en anden allerede havde gjort det!*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Fordi jeg altid har fået en meget fin behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Overordnet blev jeg behandlet utrolig godt, men det var tydeligt at alle havde meget at se til, men det er vel politikernes valg.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Afdelingen har behandlet mig meget fint. Hjælpsom og behagelige. Mit uheld kan ingen gøre for. Der er for mange lægeskift.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Har fået et personligt forhold til personalet, og jeg synes de gør det mægtig godt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



De gav mig livet tilbage og støtte. Tak.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Overordnet set en udmærket behandling.

I detaljen dog tilfælde med manglende overblik p.g.a. de mange kokke.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg synes de var dygtige og rare.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Fordi personalet var der, når jeg havde brug for dem.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Jeg savner nok mest lidt empati fra afdelingens side. En evne til at sætte sig i patientens sted. At vide hvilke spørgsmål, der rumsterer, for ofte er man for forvirret til at forstillet de væsentlige. Det kunne også være rart med en disposition for indlæggelsen, så man er forberedt på hvad der kommer.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm




Personalet er meget dygtigt og hjælpsomt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Udelukkende p.g.a. personalet, som havde med mig at gøre, der var også personale, som ikke virkede til at være så menneskelige, som de der havde med mig at gøre.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Fordi alle var meget søde. De var gode til at give informationer. Jeg var meget tilfreds med alt derinde, bortset fra at man skulle betale for tv, jeg havde nemlig ingen mønter. Jeg synes også, det var alt for mange forskellige læger jeg snakkede med.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Pårørende kunne ikke komme igennem telefonen, fik altid kun lægesekretær. Patienttelefonen ubrugelig. Min kone (vi bor på Samsø), kunne ringe 8-10 gange om dagen uden at få kontakt.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Tarm


 *God behandling og lignende.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever


 *Jeg har altid fået en god behandling, når jeg har været indlagt. Hurtigt blevet sendt til diverse undersøgelser, scanning m.v. God behandling fra sygeplejersker og læger. Dog havde det været rart hvis jeg kunne være tilknyttet færre læger, der har ofte været mange forskellige læger, hvilket er utrygt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Jeg skulle have en ny tid til indlæggelse ved udskrivningen, (1/2år efter), men har ikke modtaget nogen endnu efter 3 måneder.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm


 *Travlheden blandt plejepersonalet gav mig en vis utryg fornemmelse af selv at være nødt til at tage ansvaret, f.eks. selv bede om at få målt feber, få drop til at løbe tilfredsstillende, og være nødt til at sikre at jeg fik den rigtige medicin og at der ikke sket fejl. Godt: personalets venlighed og vilje til at gøre deres bedst mulige.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Planlægningen virker uoverskuelig og rodet, man har kun een mening til man får en ny, som patient skal man selv holde øjne og ører stive.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Fordi jeg er kommet siden 1994, og alle går meget højt op i min sygdom (den er ikke så kendt), og mit ve og vel og støtter mig, når det ikke er godt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fordi du følte en god behandling. Personalet helt i top.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Venligt personale. God mad. God behandling. Skånsom undersøgelse (Gastropi).

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Uoplyst



Jeg gav ikke 5 stjerner p.g.a. en enkelt episode. En engelsktalende patient sagde, at hun var sulten. Det var frokosttid, og jeg spurgte en sygeplejerske, om det ikke var rigtigt, at alle indlagte kvit og frit kunne tage mad fra madvognen. Den regel kendte sygeplejersken imidlertid intet til.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Blev behandlet af samme læge under hele indlæggelsen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Det var en god oplevelse, men afdelingen var midt i en flytning.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Lav stuen noget større. Personalet er flinkt. Nogen mere ensartede spisetider.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Fordi der var meget travlt, og for mange sygeplejersker og læger tilknyttet samme patient.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Søde og hjælpsomme personaler. Gode sengestuer og badeværelser.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Mit indtryk er, at der er for mange plejere om dagen og alt for få aftenholdet, hvor der samtidig skal spises, deles medicin ud m.v. Om natten fungerer det tilsyneladende godt. Om dagen lidt kaotisk med megen løben omkring.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fordi jeg under hele mit sygdomsforløb fik en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Et bedre samarbejde mellem egen læge og afd. V.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Oplevede flere gange, at lægen ikke havde læst journalen før samtaler. Oplevede flere gange at det var en medicinstuderende, der foretog samtaler og undersøgelser, uden at det var oplyst at det ikke var en læge, selv om det var lovet. Dårlig kommunikation mellem Kommune hospital og Skejby, medførte flere måneders ophold i behandlingen af min sygdom.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Fordi der hvor jeg skulle sove, kunne jeg ikke holde ud at være, da der var to meget syge mennesker. Men ellers var det ok.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Skal være mere medmenneskelig over for ældre mennesker. Personalet virkede ligeglade.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fordi personalet var godt. De var søde og rare, hjælp så godt de kunne. Omgivelserne var også super: toilet, bad, seng osv.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Jeg synes personalet gør det så godt som de kan, under de vilkår de får tildelt. Det er bare ikke nok for patienterne. Det er svært at være nærværende som personale, når antallet af opgaver, pladser m.v. stresser én. De bør have bedre arbejdsvilkår. Politikerne kan ikke bare vaske hænder.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Tarm



Der var for tit der skete kiksere med medicinen - kommunikation læger og sygeplejersker imellem.

For megen uro på afd. Praktisk: madudleveringen kunne ændres, så vi ikke sad i en kødrand rundt om vognen. Mere tid til snak med den enkelte patient, sæt jer på sengekanten, vær nærværende.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

