

Indlæggelse på
Plastikkirurgisk Afdeling Z
Århus Sygehus
3. måling

Indlæggelse på
Plastikkirurgisk Afdeling Z
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. 456

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:

Plastikkirurgisk Afdeling Z, Århus Sygehus

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

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

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: De indlagte patienter

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

Afsnit 4: Tolv spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

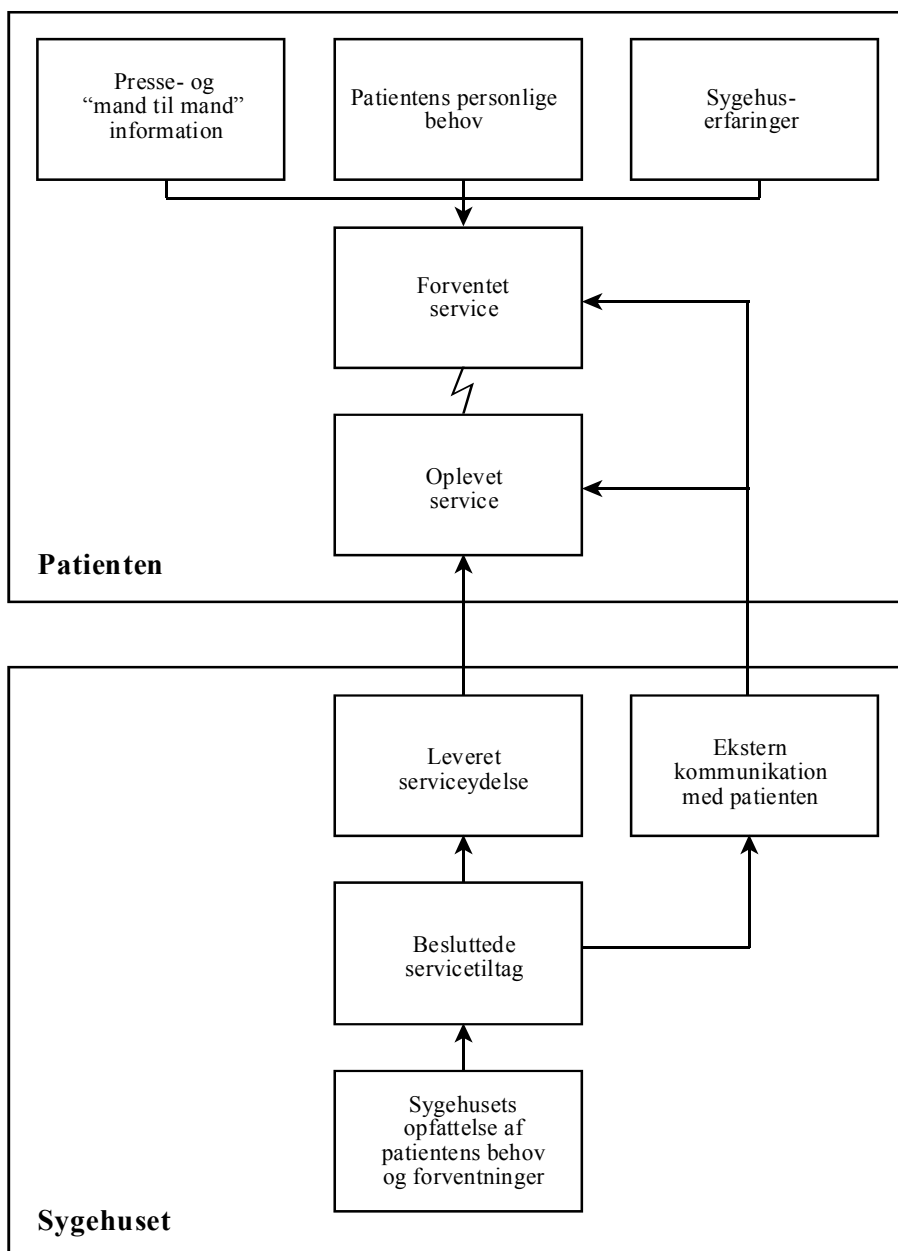
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode

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:

- 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)

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.

Undersøgelsens spørgsmål

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.

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.

Der spørges til traditionelle problemområder

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.

Både kvantitativ og kvalitativ

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.

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
Plastikkirurgisk Afdeling Z, Århus Sygehus

Afdelingens speciale	Plastikkirurgi
Antal indlagte	869
Heraf akut indlagte	44
Heraf planlagte	825
Gennemsnitligt antal sengedage	7
Belægningsprocent	75,6
Antal senge	20,6
Enestuer	2
Tomandsstuer	7
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	6,069
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	13,1
Plejepersonalestillinger	41,48
Lægeseekretærstillinger	6,06
Samlet budgetramme	-

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Afdelingens speciale

Plastikkirurgisk Afdeling Z har lands- og landsdelsfunktion for patienter til behandling af plastikkirurgiske lidelser i Jylland.

Plastikkirurgisk Afdeling har desuden basisfunktion for behandling af patienter med plastikkirurgiske lidelser i Århus Amt, og har en satellitfunktion i Herning, hvor afdelingens læger behandler patienter med plastikkirurgiske lidelser i Ringkøbing Amt.

De plastikkirurgiske lidelser kan være medfødte eller erhvervede lidelser. Det kan dreje sig om defekter, opstået efter behandling af cancersygdomme, ulykkestilfælde, medfødte misdannelser eller om defekter opstået efter anden kirurgisk behandling, hvor det er nødvendigt, at Plastikkirurgisk Afdeling rekonstruerer legemsoverfladen.

Omkring halvdelen af afdelingens patienter behandles for forskellige former for hudkræft. Patientens eget væv anvendes til rekonstruktion af den mistede vævs mængde, enten i form af hudtransplantation eller ved anvendelse af patientens eget væv i form af lokale lapper. Det er hos mange patienter nødvendigt med flere operationer med 3-6 måneders intervaller.

Et af afdelingens ekspertområder er anvendelsen af den mikrokirurgisk teknik, hvorved patientens eget væv (hud, muskler, knogler og nerver) kan flyttes fra et område på kroppen til erstatning af vævsmangel et andet sted på kroppen.

Et andet ekspertområde er brystrekonstruktion efter kræftoperation eller ved medfødte misdannelser. Til brystrekonstruktion anvendes proteser eller patientens eget væv.

Ydermere har afdelingen landsdelsfunktion i behandling af drenge med hypospadi, dvs. medfødte misdannelser af urinrørets udmunding.

Afdelingens læger og sygeplejersker har stor ekspertise i behandlingen af tryksår. De fleste af de patienter, afdelingen behandler med tryksår er lam i ben eller i både ben og arme. Af den grund har afdelingen anskaffet specialseng, hvori patienterne kan lejres uden at der opstår nye tryk.

Afdelingen udfører ikke kosmetiske operationer.

Samarbejds- partnere	Plastikkirurgisk Afdeling har et formaliseret samarbejde med Onkologisk og Dermatologisk Afdeling omkring kutane cancere, med Kæbekirurgisk Afdeling og Øre-Næse-Halsafdelingen omkring mundbundscancerne, og har i øvrigt tætte samarbejdsrelationer med Gastroenterologisk Afdeling, Ortopædkirurgisk Afdeling og Thoraxkirurgisk Afdeling i forbindelse med rekonstruktioner af legemesoverfladen efter behandling af cancer eller sår.
Organisation	Sengeafdelingen, operationsafdelingen og ambulatoriet er samlet i én fysisk enhed. Afdelingen råder over 20 stationære senge og 3 hotelsenge. Der er et ambulatorium og en operationsafdeling, som ligger tæt på sengeafdelingen. Desuden er der éndagsoperationer i Dagkirurgisk Afsnit. Sekretariatet og lægekontorer har desværre til huse langt fra afdelingen.
Afdelingens udviklings- område	Udviklingsområderne er inden for mikrokirurgien, inden for behandling af udredning af hudens kræftformer, inden for brystrekonstruktion og inden for tryksår og sårbehandling.

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	Antal	244
Alder		
0-18 år	6%	3%
19-39 år	18%	13%
40-59 år	40%	39%
60-69 år	18%	20%
70-79 år	16%	13%
80 år eller mere	1%	11%
Køn		
Mand	39%	40%
Kvinde	61%	60%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 68

Der er udsendt i alt 244 breve til indlagte patienter på

Plastikkirurgisk Afdeling Z Århus Sygehus

De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 1. oktober 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 167 skemaer, svarende til en svarprocent på 68. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

Tidligere måling?

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

november 1999 - 137 svar. (1. gang)

november 2001 - 118 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
Plastikkirurgisk Afdeling Z, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
	Antal	137	118	167
Alder				
0-18 år	10%	8%	3%	11%
19-39 år	13%	16%	13%	17%
40-59 år	32%	36%	39%	28%
60-69 år	17%	18%	20%	18%
70-79 år	15%	15%	13%	17%
80 år eller mere	13%	8%	11%	9%
Køn				
Mand	49%	40%	40%	46%
Kvinde	51%	60%	60%	54%
Hvordan				
Akut	6%	10%	5%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	94%	90%	95%	47%
Erfaring(5år)				
1 gang	80%	63%	75%	63%
2 gange	10%	19%	17%	18%
3 gange	5%	10%	6%	8%
Mere end 3 gange	5%	8%	2%	11%
Indlagt				
En dag	4%	3%	10%	18%
2-3 dage	18%	29%	30%	30%
4-8 dage	29%	36%	37%	31%
Mere end 8 dage	49%	31%	23%	21%
Bopæl				
Indenamtspatienter	61%	67%	68%	83%
Udenamtspatienter	39%	33%	32%	17%
Modersmål				
Dansk	99%	97%	98%	96%
Ikke dansk	1%	3%	2%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	42%	30%	34%	37%
Erhvervsudd./håndværker	33%	18%	32%	28%
Videregående uddannelse	23%	36%	30%	26%
Andet	2%	16%	4%	9%
Søgt information				
Har søgt information	24%	33%	29%	29%
Har ikke søgt information	76%	67%	71%	71%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	88%	91%	92%	84%
Pårørende	13%	9%	8%	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
Plastikkirurgisk Afdeling Z, Århus Sygehus, februar 2004**

Spørgsmål (svar i procent af 167 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	81%	13%	6%	0%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	86%	8%	6%	0%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	77%	14%	5%	4%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	85%	8%	2%	5%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	86%	10%	2%	2%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	78%	13%	5%	4%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	74%	18%	7%	1%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	69%	21%	5%	5%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	69%	18%	9%	4%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	75%	10%	10%	5%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	70%	17%	8%	5%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	49%	6%	8%	37%

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
Plastikkirurgisk Afdeling Z, 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					
	137	118	167			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	9%	10%	19%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	7%	9%	14%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	13%	19%	19%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	5%	11%	11%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	5%	7%	12%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	11%	20%	19%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	17%	20%	25%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	17%	19%	28%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	29%	28%	28%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	11%	13%	20%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	15%	18%	26%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	11%	29%	22%	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	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>

**TABEL 7. De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

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	121	99	152	3.738	
Ja	87%	82%	81%	81%	98%	61%
Nej	13%	18%	19%	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
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

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	118	97	147	3.735	
Ja	95%	91%	92%	93%	100%	78%
Nej	5%	9%	8%	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
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

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	154	136	195
Lægens råd	55%	46%	47%	37%
Kort venteliste	5%	6%	3%	8%
Tæt på bopæl/familie	9%	15%	18%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	16%	19%	13%	21%
Andet	15%	15%	19%	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
	135	116	161	8.274		
Antal						
Ja	7%	13%	18%	18%	2%	44%
Nej	93%	87%	82%	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
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

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
	133	116	160	8.334		
Antal						
Ja	4%	9%	12%	15%	2%	30%
Nej	96%	91%	88%	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
Plastikkirurgisk Afdeling Z**

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	136	116			
Fem stjerner (enestående)	43%	36%	27%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	53%	55%	61%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	3%	7%	12%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	0%	2%	1%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	0%	0%	1%	0%	2%

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

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

Litteratur

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

21. Hvad er dit samlede indtryk af afsnit xx?

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

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

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

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

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

- Har søgt information Har ikke søgt information

24. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

27. Alder? (patientens)

år

28. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

29. Din uddannelse? (patientens)

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

25. Køn? (patientens)

- Mand Kvinde

26. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Tak for din medvirken!

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

ÅRHUS AMT
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din indlæggelse på
NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

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

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

3. Hvordan blev du indlagt på afsnit xx?

(din seneste indlæggelse)

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

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

(fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)

- Ja Nej Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja Nej Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

- Ja Nej Ved ikke

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

- Ja Nej Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

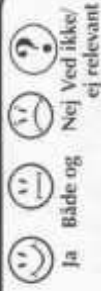
Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____



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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	75	19	6	16
	2-3 dage	78	14	8	49
	4-8 dage	82	11	6	62
	Mere end 8 dage	87	10	3	39
Hvordan	Akut	67	22	11	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	12	6	157
Erfaring(5år)	1 gang	80	15	5	120
	2 gange	85	4	11	27
	3 gange	90	10	0	10
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	75	19	6	48
	Har ikke søgt information	84	9	6	116
Køn	Mand	85	12	3	66
	Kvinde	79	13	8	100
Bopæl	Indenamtspatienter	84	12	4	112
	Udenamtspatienter	75	15	9	53
Alder	0-18 år	80	0	20	5
	19-39 år	86	0	14	22
	40-59 år	75	20	5	65
	60-69 år	76	18	6	34
	70-79 år	91	9	0	22
	80 år eller mere	94	0	6	18
Modersmål	Dansk	81	12	6	162
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	78	13	9	54
	Erhvervsudd./håndværker	86	8	6	51
	Videregående uddannelse	78	18	4	49
	Andet	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	14	6	151
	Pårørende	93	0	7	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	81	13	6	167

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	75	6	19	16
	2-3 dage	98	0	2	49
	4-8 dage	81	13	6	62
	Mere end 8 dage	82	13	5	39
Hvordan	Akut	89	0	11	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	9	6	157
Erfaring(5år)	1 gang	89	8	3	120
	2 gange	85	15	0	27
	3 gange	70	10	20	10
	Mere end 3 gange	75	0	25	4
Søgt information	Har søgt information	81	13	6	48
	Har ikke søgt information	87	7	6	116
Køn	Mand	86	8	6	66
	Kvinde	85	9	6	100
Bopæl	Indenamtspatienter	84	10	6	112
	Udenamtspatienter	89	6	6	53
Alder	0-18 år	80	0	20	5
	19-39 år	77	14	9	22
	40-59 år	82	11	8	65
	60-69 år	88	9	3	34
	70-79 år	95	5	0	22
	80 år eller mere	94	0	6	18
Modersmål	Dansk	86	8	6	162
	Ikke dansk	50	25	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	6	4	54
	Erhvervsudd./håndværker	82	10	8	51
	Videregående uddannelse	82	10	8	49
	Andet	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	9	6	151
	Pårørende	93	0	7	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	86	8	6	167

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	0	13	15
	2-3 dage	94	6	0	47
	4-8 dage	76	19	5	59
	Mere end 8 dage	68	24	8	38
Hvordan	Akut	78	22	0	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	14	5	151
Erfaring(5år)	1 gang	83	14	3	115
	2 gange	80	12	8	25
	3 gange	90	10	0	10
	Mere end 3 gange	50	50	0	4
Søgt information	Har søgt information	75	21	4	48
	Har ikke søgt information	83	12	6	109
Køn	Mand	80	17	3	64
	Kvinde	81	13	6	96
Bopæl	Indenamtspatienter	82	16	3	109
	Udenamtspatienter	78	12	10	49
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	77	23	0	22
	40-59 år	74	20	6	65
	60-69 år	82	9	9	33
	70-79 år	100	0	0	18
	80 år eller mere	82	12	6	17
Modersmål	Dansk	82	14	4	155
	Ikke dansk	50	25	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	86	10	4	50
	Erhvervsudd./håndværker	73	20	8	51
	Videregående uddannelse	86	10	4	49
	Andet	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	14	5	146
	Pårørende	77	15	8	13
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	81	14	5	160

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	7	7	14
	2-3 dage	91	7	2	46
	4-8 dage	90	7	3	61
	Mere end 8 dage	86	14	0	37
Hvordan	Akut	89	11	0	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	89	8	3	149
Erfaring(5år)	1 gang	90	9	2	115
	2 gange	88	8	4	25
	3 gange	100	0	0	9
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	85	11	4	47
	Har ikke søgt information	92	6	2	109
Køn	Mand	94	5	2	63
	Kvinde	86	11	3	95
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	1	107
	Udenamtspatienter	82	12	6	50
Alder	0-18 år	75	25	0	4
	19-39 år	76	14	10	21
	40-59 år	92	8	0	63
	60-69 år	88	9	3	33
	70-79 år	100	0	0	20
	80 år eller mere	88	6	6	17
Modersmål	Dansk	90	8	3	154
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	86	12	2	50
	Erhvervsudd./håndværker	90	8	2	49
	Videregående uddannelse	94	2	4	48
	Andet	83	17	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	8	2	143
	Pårørende	86	7	7	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	89	8	3	159

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	88	6	6	16
	2-3 dage	96	4	0	48
	4-8 dage	87	11	2	62
	Mere end 8 dage	78	19	3	37
Hvordan	Akut	100	0	0	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	11	2	154
Erfaring(5år)	1 gang	89	10	1	117
	2 gange	85	11	4	27
	3 gange	90	10	0	10
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	83	15	2	48
	Har ikke søgt information	89	9	2	113
Køn	Mand	92	8	0	66
	Kvinde	85	12	3	97
Bopæl	Indenamtspatienter	89	10	1	110
	Udenamtspatienter	85	12	4	52
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	82	14	5	22
	40-59 år	84	14	2	64
	60-69 år	85	15	0	33
	70-79 år	100	0	0	22
	80 år eller mere	94	0	6	17
Modersmål	Dansk	88	10	2	160
	Ikke dansk	100	0	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	85	15	0	53
	Erhvervsudd./håndværker	84	12	4	50
	Videregående uddannelse	94	4	2	48
	Andet	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	149
	Pårørende	92	8	0	13
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	88	10	2	164

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	69	19	13	16
	2-3 dage	84	10	6	49
	4-8 dage	79	16	5	58
	Mere end 8 dage	84	14	3	37
Hvordan	Akut	63	38	0	8
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	13	6	152
Erfaring(5år)	1 gang	82	14	4	116
	2 gange	81	15	4	27
	3 gange	60	20	20	10
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	78	15	7	46
	Har ikke søgt information	82	13	5	112
Køn	Mand	83	11	6	64
	Kvinde	79	16	5	96
Bopæl	Indenamtspatienter	83	12	5	108
	Udenamtspatienter	75	18	8	51
Alder	0-18 år	40	40	20	5
	19-39 år	73	18	9	22
	40-59 år	79	14	6	63
	60-69 år	78	19	3	32
	70-79 år	95	5	0	21
	80 år eller mere	94	0	6	17
Modersmål	Dansk	81	13	6	156
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	16	2	51
	Erhvervsudd./håndværker	84	6	10	50
	Videregående uddannelse	79	17	4	47
	Andet	86	0	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	14	6	145
	Pårørende	86	14	0	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	81	14	6	161

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	69	19	13	16
	2-3 dage	84	14	2	49
	4-8 dage	75	17	8	60
	Mere end 8 dage	67	26	8	39
Hvordan	Akut	63	25	13	8
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	18	6	156
Erfaring(5år)	1 gang	80	14	6	119
	2 gange	67	30	4	27
	3 gange	67	33	0	9
	Mere end 3 gange	50	25	25	4
Søgt information	Har søgt information	61	30	9	46
	Har ikke søgt information	81	13	6	116
Køn	Mand	78	17	5	65
	Kvinde	73	19	8	99
Bopæl	Indenamtspatienter	78	13	9	110
	Udenamtspatienter	68	30	2	53
Alder	0-18 år	80	20	0	5
	19-39 år	59	36	5	22
	40-59 år	71	17	11	63
	60-69 år	74	21	6	34
	70-79 år	91	9	0	22
	80 år eller mere	89	6	6	18
Modersmål	Dansk	76	18	6	160
	Ikke dansk	75	0	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	17	0	54
	Erhvervsudd./håndværker	69	22	10	51
	Videregående uddannelse	71	19	10	48
	Andet	86	0	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	19	7	149
	Pårørende	86	14	0	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	75	18	7	165

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	67	33	0	15
	2-3 dage	89	11	0	44
	4-8 dage	64	25	11	61
	Mere end 8 dage	68	26	5	38
Hvordan	Akut	44	56	0	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	20	6	149
Erfaring(5år)	1 gang	76	20	4	116
	2 gange	73	15	12	26
	3 gange	50	50	0	10
	Mere end 3 gange	33	67	0	3
Søgt information	Har søgt information	62	34	4	47
	Har ikke søgt information	77	17	6	109
Køn	Mand	75	22	3	65
	Kvinde	70	22	7	94
Bopæl	Indenamtspatienter	74	21	5	107
	Udenamtspatienter	69	24	8	51
Alder	0-18 år	80	20	0	5
	19-39 år	59	36	5	22
	40-59 år	68	23	10	62
	60-69 år	67	30	3	33
	70-79 år	86	10	5	21
	80 år eller mere	100	0	0	15
Modersmål	Dansk	72	22	6	155
	Ikke dansk	100	0	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	75	19	6	52
	Erhvervsudd./håndværker	74	21	4	47
	Videregående uddannelse	67	27	6	48
	Andet	86	0	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	24	6	143
	Pårørende	86	7	7	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	72	22	6	159

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	69	15	15	13
	2-3 dage	79	19	2	48
	4-8 dage	70	16	13	61
	Mere end 8 dage	66	24	11	38
Hvordan	Akut	57	29	14	7
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	18	9	152
Erfaring(5år)	1 gang	75	15	10	114
	2 gange	70	26	4	27
	3 gange	50	30	20	10
	Mere end 3 gange	75	25	0	4
Søgt information	Har søgt information	60	28	13	47
	Har ikke søgt information	77	15	8	111
Køn	Mand	75	19	6	63
	Kvinde	70	19	11	96
Bopæl	Indenamtspatienter	81	12	7	106
	Udenamtspatienter	52	33	15	52
Alder	0-18 år	40	40	20	5
	19-39 år	55	32	14	22
	40-59 år	67	22	11	63
	60-69 år	73	18	9	33
	70-79 år	95	5	0	19
	80 år eller mere	94	0	6	17
Modersmål	Dansk	71	19	10	156
	Ikke dansk	100	0	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	77	21	2	52
	Erhvervsudd./håndværker	66	22	12	50
	Videregående uddannelse	70	13	17	47
	Andet	71	29	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	19	10	144
	Pårørende	79	14	7	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	72	19	9	160

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	73	20	7	15
	2-3 dage	83	6	11	47
	4-8 dage	78	10	12	59
	Mere end 8 dage	81	11	8	37
Hvordan	Akut	89	0	11	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	11	10	149
Erfaring(5år)	1 gang	82	10	8	112
	2 gange	70	7	22	27
	3 gange	80	20	0	10
	Mere end 3 gange	75	25	0	4
Søgt information	Har søgt information	79	11	11	47
	Har ikke søgt information	80	10	10	108
Køn	Mand	88	8	5	64
	Kvinde	74	12	14	94
Bopæl	Indenamtspatienter	82	9	8	107
	Udenamtspatienter	73	12	14	49
Alder	0-18 år	60	20	20	5
	19-39 år	76	10	14	21
	40-59 år	78	12	9	65
	60-69 år	81	9	9	32
	70-79 år	83	6	11	18
	80 år eller mere	88	6	6	16
Modersmål	Dansk	81	10	9	155
	Ikke dansk	50	0	50	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	4	14	50
	Erhvervsudd./håndværker	70	18	12	50
	Videregående uddannelse	85	11	4	46
	Andet	86	0	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	9	10	144
	Pårørende	77	15	8	13
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	80	10	10	158

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	69	25	6	16
	2-3 dage	74	17	9	47
	4-8 dage	75	19	7	59
	Mere end 8 dage	72	14	14	36
Hvordan	Akut	100	0	0	8
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	19	9	150
Erfaring(5år)	1 gang	75	17	8	117
	2 gange	75	21	4	24
	3 gange	67	22	11	9
	Mere end 3 gange	33	33	33	3
Søgt information	Har søgt information	69	16	16	45
	Har ikke søgt information	76	18	6	112
Køn	Mand	79	18	3	62
	Kvinde	70	18	12	97
Bopæl	Indenamtspatienter	75	17	8	108
	Udenamtspatienter	69	20	10	49
Alder	0-18 år	80	20	0	5
	19-39 år	60	20	20	20
	40-59 år	68	18	15	62
	60-69 år	72	28	0	32
	70-79 år	90	10	0	21
	80 år eller mere	89	6	6	18
Modersmål	Dansk	74	17	8	155
	Ikke dansk	67	0	33	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	17	2	53
	Erhvervsudd./håndværker	66	17	17	47
	Videregående uddannelse	72	19	9	47
	Andet	71	14	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	19	9	144
	Pårørende	100	0	0	13
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	74	18	9	159

**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	83	8	8	12
	2-3 dage	80	0	20	25
	4-8 dage	79	13	8	39
	Mere end 8 dage	71	14	14	28
Hvordan	Akut	75	25	0	4
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	9	13	101
Erfaring(5år)	1 gang	79	9	12	75
	2 gange	86	14	0	14
	3 gange	60	10	30	10
	Mere end 3 gange	100	0	0	2
Søgt information	Har søgt information	63	13	25	32
	Har ikke søgt information	85	8	7	72
Køn	Mand	79	5	17	42
	Kvinde	78	13	10	63
Bopæl	Indenamtspatienter	85	5	9	74
	Udenamtspatienter	59	21	21	29
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	47	18	35	17
	40-59 år	78	14	8	36
	60-69 år	86	9	5	22
	70-79 år	94	0	6	18
	80 år eller mere	90	0	10	10
Modersmål	Dansk	78	10	12	101
	Ikke dansk	100	0	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	16	8	38
	Erhvervsudd./håndværker	70	7	23	30
	Videregående uddannelse	84	6	10	31
	Andet	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	10	12	98
	Pårørende	86	0	14	7
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	78	10	12	105

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	14
	2-3 dage	80	20	46
	4-8 dage	83	17	54
	Mere end 8 dage	70	30	37
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	19	152
Erfaring(5år)	1 gang	83	17	110
	2 gange	85	15	26
	3 gange	63	38	8
	Mere end 3 gange	50	50	2
Søgt information	Har søgt information	74	26	43
	Har ikke søgt information	83	17	106
Køn	Mand	79	21	57
	Kvinde	82	18	94
Bopæl	Indenamtspatienter	86	14	100
	Udenamtspatienter	70	30	50
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	77	23	22
	40-59 år	74	26	58
	60-69 år	88	12	33
	70-79 år	85	15	20
	80 år eller mere	94	6	16
Modersmål	Dansk	82	18	147
	Ikke dansk	50	50	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	12	49
	Erhvervsudd./håndværker	77	23	48
	Videregående uddannelse	77	23	44
	Andet	67	33	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	140
	Pårørende	73	27	11
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	81	19	152

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	93	7	15
	2-3 dage	98	2	45
	4-8 dage	90	10	51
	Mere end 8 dage	86	14	35
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	147
Erfaring(5år)	1 gang	92	8	107
	2 gange	92	8	24
	3 gange	100	0	8
	Mere end 3 gange	50	50	2
Søgt information	Har søgt information	84	16	38
	Har ikke søgt information	94	6	106
Køn	Mand	95	5	58
	Kvinde	90	10	88
Bopæl	Indenamtspatienter	92	8	100
	Udenamtspatienter	91	9	45
Alder	0-18 år	75	25	4
	19-39 år	79	21	19
	40-59 år	89	11	56
	60-69 år	97	3	31
	70-79 år	100	0	20
	80 år eller mere	100	0	16
Modersmål	Dansk	92	8	143
	Ikke dansk	75	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	96	4	46
	Erhvervsudd./håndværker	91	9	45
	Videregående uddannelse	89	11	44
	Andet	86	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	135
	Pårørende	82	18	11
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	92	8	147

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	87	15
	2-3 dage	17	83	48
	4-8 dage	16	84	58
	Mere end 8 dage	26	74	39
Hvordan	Akut	14	86	7
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	18	82	153
Erfaring(5år)	1 gang	15	85	117
	2 gange	19	81	26
	3 gange	30	70	10
	Mere end 3 gange	67	33	3
Søgt information	Har søgt information	22	78	45
	Har ikke søgt information	16	84	113
Køn	Mand	14	86	63
	Kvinde	21	79	97
Bopæl	Indenamtspatienter	18	82	106
	Udenamtspatienter	19	81	53
Alder	0-18 år	0	100	5
	19-39 år	14	86	22
	40-59 år	21	79	62
	60-69 år	18	82	34
	70-79 år	14	86	21
	80 år eller mere	24	76	17
Modersmål	Dansk	18	82	156
	Ikke dansk	0	100	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	17	83	54
	Erhvervsudd./håndværker	21	79	47
	Videregående uddannelse	20	80	49
	Andet	0	100	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	18	82	146
	Pårørende	8	92	13
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	18	82	161

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	7	93	15
	2-3 dage	4	96	47
	4-8 dage	13	87	60
	Mere end 8 dage	22	78	37
Hvordan	Akut	0	100	8
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	12	88	151
Erfaring(5år)	1 gang	12	88	117
	2 gange	16	84	25
	3 gange	0	100	9
	Mere end 3 gange	0	100	4
Søgt information	Har søgt information	16	84	44
	Har ikke søgt information	11	89	113
Køn	Mand	8	92	64
	Kvinde	15	85	95
Bopæl	Indenamtspatienter	10	90	108
	Udenamtspatienter	16	84	50
Alder	0-18 år	0	100	5
	19-39 år	10	90	20
	40-59 år	16	84	62
	60-69 år	9	91	34
	70-79 år	0	100	21
	80 år eller mere	18	82	17
Modersmål	Dansk	12	88	155
	Ikke dansk	0	100	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	10	90	52
	Erhvervsudd./håndværker	15	85	47
	Videregående uddannelse	10	90	49
	Andet	14	86	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	12	88	144
	Pårørende	7	93	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	12	88	160

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	75	25	16
	2-3 dage	90	10	48
	4-8 dage	90	10	62
	Mere end 8 dage	85	15	39
Hvordan	Akut	89	11	9
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	13	156
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	120
	2 gange	92	8	26
	3 gange	80	20	10
	Mere end 3 gange	75	25	4
Søgt information	Har søgt information	81	19	48
	Har ikke søgt information	90	10	115
Køn	Mand	91	9	66
	Kvinde	85	15	99
Bopæl	Indenamtspatienter	90	10	111
	Udenamtspatienter	81	19	53
Alder	0-18 år	80	20	5
	19-39 år	77	23	22
	40-59 år	83	17	64
	60-69 år	91	9	34
	70-79 år	100	0	22
	80 år eller mere	94	6	18
Modersmål	Dansk	88	12	161
	Ikke dansk	50	50	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	9	54
	Erhvervsudd./håndværker	82	18	50
	Videregående uddannelse	86	14	49
	Andet	100	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	13	150
	Pårørende	86	14	14
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk Afdeling Z	87	13	166

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.



Den varede en hel dag.

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



Når man bliver bedt om at møde kl 8.30, skal man ikke vente i 2 ½ time inden der sker noget.

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



Meget venlig og med meget oplysning.

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



Den læge der skulle operere kom ikke. Talte først med en læge på operationsstue.

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



Personligt og omhyggeligt.

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



Blev modtaget godt. Fik fortalt hvad der skulle ske. Gav sig god tid.

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



Man får en tid til at komme, men bliver bedt om at vente når man ankommer. Det varer ofte en time eller mere.

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



Bliver indkaldt for tidligt på dagen, der er ikke tid, og det varer alt for længe inden man får tildelt en stue og seng.

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



Jeg har aldrig fået så god en modtagelse på et hospital før, de var så søde.

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



Lang ventetid.

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



Der var tvivl (lægeligt), om jeg skulle hjemsendes med antibiotika eller indlægges, grundet infection i tidligere operationsområde.

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



Blev videresendt/overført med kraftig blødning fra syning. Det viste sig senere at være en stor blodansamling, som var værre end før indlæggelse.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Velvilje mod at jeg tog hjem og mødte igen næste morgen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Der manglede accept/forståelse for hvor meget jeg havde erkendt af min sygdom og hvad jeg havde brug for fra sygeplejerskernes side.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Meget lang ventetid. Ingen plads at opholde sig. Blev først henvist til stuen om eftermiddagen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Følte mig i gode hænder.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Indtil nu.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Svært at komme igang igen, med kvalme i tre dage.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Nej, der gik gale stafylokokker i såret.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Plastikkirurgen er enormt dygtig, men man bliver næsten for hurtigt udskrevet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



Jeg blev opereret for en defekt fasio, men den er stadig defekt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Operation virkede meget professionelt udført af lægen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Yderst tilfreds og uroligt resultat.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Megen venlighed. Men for mange forskellige behandlinger og uenighed mellem behandlerne. Som om der var en del usikkerhed hos hele personalet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Yderst tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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



Rigtig meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Vi var noget usikre med hensyn til infektionsrisiko og følte os noget uforberedte på udskrivelsen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



Personalet hjalp til med de ting, der var behov for.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Nej, men fra min familie.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ja, følte at de havde god tid til at lytte og forklare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Alt det jeg havde brug for.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Omsorgsfulde og kærlige, fagligt dygtige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Alle var venlige, men nogle var stressede og forvirrede. Der var også sygdom hos personalet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev overført til patienthotellet for tidligt. Det var svært at komme hjem så hurtigt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



De kom med mange gode råd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg tror ikke de havde tid.

Respondentens svar: Nej

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



En sygeplejeske spurgte til hvordan jeg havde det med sygdommen (psykiske del). Det var så godt og gjorde en forskel.

Respondentens svar: Både og

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



De var gode til at opfange signaler og udspørge derom, og gode til at lytte.

Respondentens svar: Ja

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



Jeg havde en meget personlig samtale med en sygeplejeske, som havde haft samme alvorlige sygdom tæt inde på livet. Hun var meget åben og personlig i hendes kommunikation!!!

Respondentens svar: Ja

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



Personalet var der hele tiden, når man havde brug for det.

Respondentens svar: Ja

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



Af en dygtig sygeplejeske med indlevelsesevne, uden at overdrive.

Respondentens svar: Ja

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



I deres velmente 'tagen hånd om' gjorde de både mig og mine nærmeste mere angst end vi var i forvejen.

Respondentens svar: Nej

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



Mere lyttende/talende personale. Kontakt til patienten ønskeligt.

Respondentens svar: Både og

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













Munden var syet sammen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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

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

-  *Savnede respons om operationen på operationsdagen (hvordan var det gået? Hvordan skulle jeg forholde mig?)*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Men vi var der jo akut, så planlægning var jo svær.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut
-  *Jeg fik flere forskellige informationer omkring, hvad der skulle ske både før og efter operationen, hvilket i starten gjorde mig utryg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg vidste hvad der skulle ske og hvordan. da jeg blev indlagt. Vi gennemgik det igen og var enige.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, der var et forløb. Men det virkede ikke helt trygt. Der var for mange involveret.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For mange gentagelser. I kunne godt have brugt de informationer der lå, fra det sygehus som havde henvist mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der mangler en rød tråd. 10 personer samme spørgsmål, 10 forskellige svar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det var næsten det samme personale, som var der. Det var dejligt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Efter de omstændige følger af 3 operationer på Århus Amtshospital, så ja.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg forstår godt at det er svært at undgå ventetid, men når man er gammel og dårlig er det ikke så godt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



For mange samtaler om det samme emne.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)




Manglede en samtale med den opererende læge - efter operationen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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

-  *Når man var tilvænnet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg synes ikke patienter og besøgende skal dele toilet. Hygiejne på toiletterne ikke helt god.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Stuen OK. Toilet kunne være større til en kørestol. Badet bør der gøres noget ved - er alt for småt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *For få fjernsyn.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For upersonligt på stuerne.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Ikke ryger patientstue, trange toiletforhold, dårlige hovedpuder.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Patientstuen - helt OK også rengøring, men toiletforhold var ulækre - skyldes at de mandlige patienter tisser ved siden af - lugter afskyeligt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ingen opholdsstue for ikke-rygere. Det vil være rart med et sted at have gæster uden røgen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Burde have et toilet til hver stue, så man ikke skulle gå så langt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det er jo et gammelt sygehus.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut



Ja, og hurtigere end jeg havde regnet med.

Respondentens svar: Ja

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



Der var intet samspil, idet jeg skiftede praktiserende læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Det ved jeg ikke, da jeg ikke har talt med min læge om det. Jeg er ikke færdig med behandlingen på afdelingen.

Respondentens svar: Både og

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



Praktiserende læge var ikke involveret ved indlæggelsen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Der var vel nærmest ikke noget sammenspil.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Men det var tæt på en katastrofe, at jeg gennem 1 år var blevet afvist af specialisten, til jeg forlangte en hospitalsundersøgelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Var henvist af sygehus.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Glemte info om kontrol.

Respondentens svar: Både og

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



Forløbet, der startede hos egen læge, til afslutningen er gået rigtigt hurtigt.

Respondentens svar: Ja

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



Svar på prøver har jeg selv måttet ringe efter, da min egen læge ikke havde kontaktet mig. Har selv måttet kæmpe for at få fysioterapeutisk behandling efter operationen.

Respondentens svar: Nej

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



Lægen meget usikker omkring efterbehandling. Hjemmesygeplejesker også meget usikre.

Respondentens svar: Nej

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



Fordi jeg kom over på patienthotellet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



På grund af det gode personale, men det skal dog stadig nævnes, at min operation ikke ændrede det den havde til hensigt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Jeg fik den hjælp, jeg havde behov for på patienthotellet. Maden var virkelig lækker og anretningen så indbydende ud.

Jeg kunne godt tænke mig, at I havde et aflåseligt skab, hvor man kan anbringe sit tøj, når man er til undersøgelser eller på operationsstue. Noget i stil med omklædningsrum for personalet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Søde og kompetente læger og personale. Lokalerne OK. Maden OK.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det var et godt plejepersonale, men et minus til lægerne. Send dem på kursus for at lære, at der er mennesker til.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det er helt uacceptabelt med fælles bad - toilet der mangler hygge - trøst og omsorg for patientens nærmeste, ellers alt godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det er et sødt personale - der er en god stemning - det giver tryghed.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Personalet var imødekommende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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




Blev oplyst om at operationen skulle ske ambulantly, men blev indkaldt til 4 dages indlæggelse. For mig foruroligende. Var 'det' værre end forudsagt.

Den lange ventetid på operation på indlæggelsesdagen. Ikke godt, at der ikke var ledigt værelse før efter operationen.

Dejligt med omsorg og menneskelig varme under og efter operationen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


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

 *Forvirring omkring modtagelse og hjemsendelse. Venterum for afsondret, bliver let glemt.*

Lægefagligt OK.


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Har været indlagt på afdelingen flere gange + patienthotellet og altid fået god og venlig og hjælpsom behandling.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Flot arbejde og god omsorg.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Fordi jeg kun var der i fire dage og operationen for hudkræft gik godt, og det heles som det skal, men ingen føling i det efter 4 måneder.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg fik en god og venlig behandling af både læger og plejepersonalet.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg synes at der var en god og behagelig stemning på afdelingen.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Det gør jeg, fordi jeg fik sådan en god behandling af alle på hospitalet, uanset hvad det var af personalet. Har man selv et lyst sind, får man det tilbage af personalet igen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *God pleje, god behandling, god forplejning. For mange forskellige læger/plejere.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Ros.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Fordi de var gode ved mig.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Meget søde og venlige. Forstående læger, sygeplejersker, plejepersonale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



God forplejning, god støtte, smilende venligt personale, dygtige læger og plejere. Hvis der ikke havde været de nævnte problemer med at få besked om vævsprøverne efter operationen, ville jeg have givet 5 stjerner.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det stod hårdt på at få mig ind til operationen, men det kan jeg takke min egen læges mangelfulde hjælp for. Men da jeg først blev indlagt, har jeg fået den bedste behandling der kan fås. Det vil jeg gerne takke mange gange for.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



God information, man føler sig tryk, personalet er der for patienten, og det var den samme læge.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Indlæggelsen var fin, men lidt utilfreds med resultatet.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Alt for travlt og stressende personale.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Fantastisk gode læger, men dårligt plejepersonale. Mangel på respekt og værdighed, måtte klare sig selv. Hmm. Var sengeliggende. Ikke smart af sådan en afdeling.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Fordi jeg lige før denne periode har været indlagt i 5 uger, og der har jeg faktisk lige nogle ting, som jeg kort vil skrive om.

Jeg har været indlagt på plastisk kirurgisk afdeling Z 3 gange. Anden gang var det en lang og udmagrende periode. Efter opholdet skulle jeg have fjernet sting (suturer eller hvad de nu hedder). Den samme læge overså 2 gange, altså efter 2 på hinanden følgende operationer, nogle sting. Det synes jeg er MEGET DÅRLIGT, så mit foreslag er, at der skrives i journalen hvor mange sting der skal fjernes. To dage efter fik jeg infektion i området, og blev så indlagt igen. Min tilstand var væsentligt bedre, inden jeg kom ud til jer. I har prøvet at få området lukket, men ikke undersøgt området tilbunds, bare lukket betændelse og så videre inde, og det er heller ikke lykkedes - slet ikke. Det drejer sig om operativ fjernelse af bylder/fistler.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

