

P-dialysepatient på  
Nyremedicinsk Afdeling C  
Skejby Sygehus  
(3. måling)

- set med patientens øjne

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

E-mail: [amu@ag.aaa.dk](mailto:amu@ag.aaa.dk)

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til  
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8944 6181  
Bestillingsnr. 392  
Pris: kr. 75,00

Se rapporten: [www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri  
April 2004

# Indhold

Læsevejledning .....	5
Formål .....	7
Metode .....	9
Opfølgning på rapporten .....	11
Om Nyremedicinsk Afdeling C .....	15
Rapportens datagrundlag .....	19
Litteratur .....	21

Bilag 1. Følg brev og spørgeskema til afdelingens patienter

## **Resultaterne:**

Bilag 2. Svarfordeling.

Bilag 3. Kommentarer fra patienter

Bilag 4. Svarene er opdelt efter patientgrupper

## **Bemærk:**

Denne rapport er baseret på et specielt tilrettet spørgeskema.

Resultaterne præsenteres efter aftale med afdelingen på den enklest mulige måde.

For eventuel sammenligning med andre afdelinger henvises der til den samlede rapport for Skejby Sygehus.



# Læsevejledning

Rapporten omhandler resultatet af en patienttilfredshedsundersøgelse blandt P-dialysepatienter i november 2003 på Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus. Der er tale om en gentagelsesundersøgelse, idet undersøgelsen første gang blev gennemført i marts 2000 og anden gang i februar 2002.

Undersøgelsen er gennemført som en specialundersøgelse, inspireret af Århus Amts koncept til måling af patienttilfredshed. De stillede spørgsmål er kun stillet til afdelingen, hvorfor der i rapporten kun i begrænset omfang er mulighed for at sammenligne resultatet med andre lignende afdelinger.

Rapporten gengiver kun resultaterne i tre ukommenterede bilag. Det er således læseren selv, der må uddrage konklusionerne af undersøgelsens kommentarer og talmateriale.

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

Der gives her en oversigt over rapportens afsnit, så læseren hurtigt kan finde hen til de afsnit, som har hovedinteressen. Først er der fire afsnit om undersøgelsens rammer: Baggrunden, formålet, metoden og lidt om opfølgning. Det er valgt at medtage de indledende tekster i alle rapporter, da rapporterne ikke altid læses i sammenhæng. For den der kender disse, kan læsningen begynde med undersøgelsesresultaterne i bilag 2.

## **Bilag 2. Svarfordelinger**

Her gives patienternes svar på de stillede spørgsmål i undersøgelsen. Først i absolutte tal, og derefter i procent. Svar med "ved ikke" er ikke medtaget i de viste svarfordelinger. Først vises resultatet fra den nyeste undersøgelse "P-dial-3" og dernæst resultatet fra de tidligere undersøgelser "P-dial-2" og "P-dial-1".

## **Bilag 3. Kommentarer fra patienterne**

Her gengives alle patienternes kommentarer, sådan som de er skrevet på skemaerne. Kommentarerne er opdelt efter det spørgsmål, de er faldet ved.

**Bilag 4. Svarene opdelt efter patientgrupper**

Her kan man se, om der er forskel i den måde tilfredshedsspørgsmålene besvares af forskellige patienter. F.eks. akutte og planlagte.

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

# Formål

## Måling af patienttilfredshed

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

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

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

## Formål

Konceptets formål er:

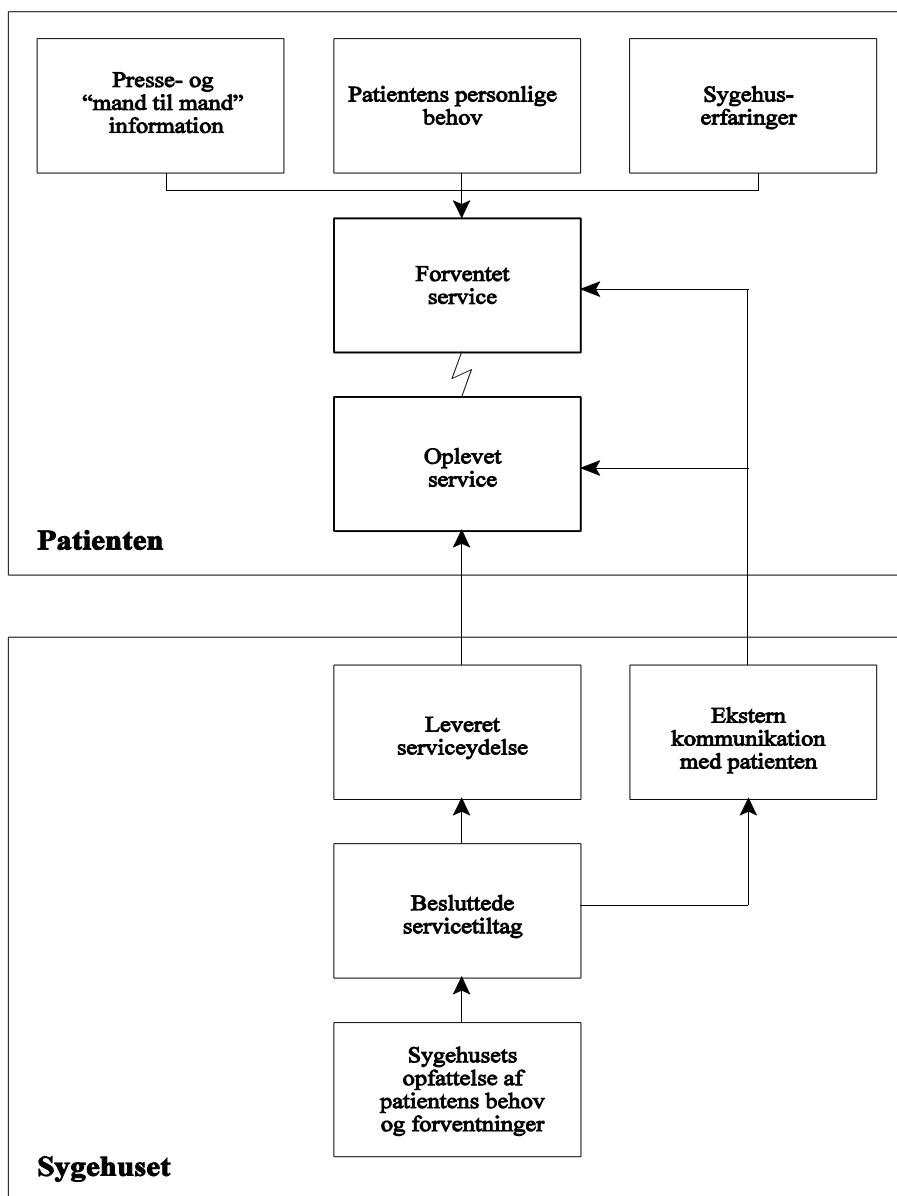
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

## Hvad er det, der måles?

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

**Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service**



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



# Metode

<b>Metode</b>	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til patientgrupper, som kan udskrives fra sygehusets patientregistreringssystem. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer med hver sit følgebrev:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1 skema til den indlagte patient (grønt skema)</li><li>1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)</li><li>1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)</li><li>1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)</li></ul> <p>Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom. Enkelte afdelinger har ikke kunnet indpasses i konceptets standardskemaer. I disse tilfælde er der udviklet skræddersyede skemaer (grå skemaer), som tilbage-rapporteres uden sammenligningsgrundlag</p>
<b>Undersøgelsens spørgsmål</b>	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.</p> <p>Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.</p>
<b>Der spørges til traditionelle problemområder</b>	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.</p>
<b>Både kvantitativ og kvalitativ</b>	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.</p>

<b>Kommentarer i rapportens bilag</b>	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i>vurderinger</i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsriver sig fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
<b>Validering af skemaerne</b>	Undersøgelsens standardskemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
<b>Hård test af hverdagen</b>	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i>har</i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
<b>Lokal organisering</b>	<p>Undersøgelsen er gennemført på et sygehus 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 patienterne opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.</p> <p>Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.</p> <p>Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.</p>
<b>Udsendelse og indsendelse</b>	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert. Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.
<b>Mere om metoden</b>	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til “Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

### **Forventningerne eller den leverede ydelse?**

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

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

### **Små skridt**

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

### **Også psykologi**

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

Forsvarsadfærd skal imidlertid ikke ses som et onde, men snarere som en nødvendig mekanisme for mennesker, når der stilles krav, der umiddelbart opfattes som ude af trit med de muligheder, vi har for at honorere dem. Der ligger således en vigtig opgave for ledelsen i at tilrettelægge kvalitetsudviklingsprocessen, så afdelingen bevæger sig i retning af en bedre brugertilfredshed, samtidig med at medarbejder-tilfredsheden 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 om Nyremedicinsk Afd. C i 2003**

Afdelingens speciale	Nyremedicin
Antal indlagte	1.749
Heraf akut indlagte	1.458
Heraf planlagte	291
Gennemsnitligt antal sengedage	6,7
Belægningsprocent	92,1
Antal senge	34
Antal stuer, heraf	
Enestuer	0
Tomandsstuer	5
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	6
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	10.372
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	1.560
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	19
Plejepersonalestillinger	112,07
Lægeseekretærstillinger	12,42
Samlet budgetramme i mio. kr.	101,906

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*

# Om Nyremedicinsk Afdeling C

<b>Organisering</b>	<p>Nyremedicinsk Afdeling C er en universitetsafdeling, der behandler patienter med medicinske nyresygdomme og blodtryksforhøjelse.</p> <p>Afdelingen modtager alle nyremedicinske patienter i Århus amt og har landsdelsfunktion for nyretransplantation med optageområde for Nordjyllands Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt og Århus Amt.</p> <p>Til afdelingen er knyttet en hæmodialysesatellit på Randers Central-sygehus.</p> <p>Nyretransplantationsvirksomheden drives i nært samarbejde med Urinvejskirurgisk Afdeling K i Nyretransplantationscenter Skejby.</p> <p>Fysisk består afdelingen af to sengeafsnit, et hæmodialyseafsnit, et ambulatorium med et dagafsnit og et peritonealdialyseafsnit, en læge-/sekretær-/konferencegang samt et forskningslaboratorium.</p>
<b>Sengeafsnit C1</b> 20 senge	<p>Afsnittet tager primært imod patienter med medicinske nyresygdomme, blodtryksforhøjelse, patienter i posedialyse-behandling og patienter i dialysebehandling, når indlæggelse bliver nødvendig.</p>
<b>Sengeafsnit C2</b> 14 senge	<p>Afsnittet tager primært imod patienter, der skal have eller har fået foretaget nyretransplantation samt andre patienter med svær immun-dæmpende behandling. Afhængig af pladsforholdene på afsnit C1 modtages også andre nefrologiske patienter.</p>
<b>Hæmodialyseafsnit C3</b>	<p>Foretager hæmodialyse på både akutte og kroniske patienter. Ud over egne patienter serviceres ÅrhusSygehus, Skejby Sygehus Afdeling I og B med hæmodialyse. Er hovedafdeling for satellitfunktionen på Randers Centralsygehus.</p>
<b>Nyremedicinsk ambulatorium</b>	<p>Ambulatoriet består af tre funktionelle enheder:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Egentlig nyremedicinsk ambulatorium, der varetager den ambulante behandling af patienter med nyremedicinske sygdomme, som ikke modtager dialysebehandling, nyretransplanterede patienter og patienter med blodtryksforhøjelse.</li><li>2. Dagafsnittet, der behandler patienter, som kræver gennemført specielle procedurer, for-undersøgelser og overvågning som f.eks. knoglemarvsundersøgelse, nyrevenekateterisation og ambulante blodtransfusion. Ambulante patienter, der kræver overvågning, ligger også her. Nyhenviste patienter får skrevet journal og lagt undersøgelsesprogram i dagafsnittet.</li></ol>

3. Peritonealdialyseambulatoriet, kontrollerer og oplærer patienter i ambulante peritonealdialysebehandling (posedialyse).

**Hæmodialyse-  
satellitafsnittet  
på Randers  
Centralsygehus**

Plejepersonalet hører under Randers Centralsygehus, mens den læge-  
lige behandling styres fra Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus.  
Der er 2-3 gange ugentligt nefrologer (overlæger/afdelingslæger) til  
stede.

Afdelingen giver hæmodialysebehandling til kroniske ambulante pati-  
enter i stabil fase.





**Tabel 2. Bortfaldsanalyse for P-dialysepatienter på Nyremedicinsk Afdeling C**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer 2004	Indkomne svar 2004
	Antal = 91	Antal = 57
<b>Patientens alder</b>		
0-18 år	0%	0%
19-39 år	10%	7%
40-59 år	21%	14%
60-69 år	29%	39%
70-79 år	35%	36%
80 år eller mere	5%	4%
<b>Køn</b>		
Mand	57%	60%
Kvinde	43%	40%

# Rapportens datagrundlag

## Svarprocenten 63 procent

Der er udsendt i alt 91 breve til P-dialysepatienter på Nyremedicinsk Afdeling C. Svarpersonerne har været patienter på afdelingen en eller flere gange i september/oktober 2003.

Spørgeskemaerne blev udsendt i november 2003. 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 57 skemaer, svarende til en svarprocent på 63. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

12% af de indkomne skemaer er alene udfyldt af pårørende til patienten.

## 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 selektionsskævhed.

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 P-dialyseafsnittets undersøgelse fra november 2003 sammenlignet med resultaterne fra afsnittets undersøgelser fra:  
marts 2000 - 27 svar (1. gang).  
februar 2002 - 66 svar (2. gang).

**Udskrivning af  
lister over  
tilfældige patienter**

*Udvælgelsen* af patienterne til undersøgelsen blandt P-dialysepatienterne er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet:

Alle dagpatienter der har besøgt P-dialyseafsnittet inden for de *seneste to måneder*. Har patienten haft flere kontakter, udvælges han/hun kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres dagpatientbehandling i perioden, og de der stadig er under behandling på P-dialyseafsnittet.

Har afsnittet i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode med 2 måneders patientoplevelser.

**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 tre undersøgelser er betinget af samme kilde, kan man således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem de tre 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.

# 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. (1995)
- “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 Mainz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)
- “Århus Amts fælles kvalitetspolitik”. Århus Amt. (1995)

- “Organisationsudvikling gennem dialog”. Helle Alrø (red). Ålborg Universitetsforlag. (1996)
- Bruger- og patienttilfredshedsundersøgelser i sundhedsvæsenet 1990-1994. Dike. (1996)
- “Slik jeg ser det” - pasienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt - set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?” Sundhedsvæsenet. Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, lægperspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle reflektion - om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998).
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt - set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelatert livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenesteforankring. (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 spørgeskema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato \_\_\_\_\_

Du var til dagpatientbehandling på < \_\_\_\_\_ afdeling > den < \_\_\_\_\_ >.

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge  
NN

Oversygeplejerske  
NN



### 16. Hvad er dit samlede indtryk af P-dialyseambulatoriet?

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

- wwwwww (Enestående)  
 wwwwww (Godt)  
 www (Både godt og dårligt)  
 ww (Dårligt)  
 w (Uacceptabelt)  
 Ved ikke

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


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

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

### 19. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten  
 Pårørende

### 20. Køn? (patientens)

- Mand  Kvinde

### 21. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt  
 Uden for Århus Amt

### 22. Alder? (patientens)

år

### 23. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk  Ikke dansk

### 24. Din uddannelse? (patientens)

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

## Tilfreds med P-dialyseambulatoriet?

Skejby Sygehus (26)

### 1. Hvor længe har du gået i P-dialyseambulatoriet?

Antal år

### 2. Har du fået den mødedato, du ønskede?

- Ja  Nej  Ved ikke

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

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

### 4. Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i P-dialyseambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?

Antal læger (evt. cirka)

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

- Ja  Nej  Ved ikke

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

- Ja  Nej

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT



Sygdomsgruppe  
(påført af afdelingen)

© Kvalitetsafdelingen

Bedes besvaret udfra alle dine besøg i ambulatoriet:



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/  
ej relevant

7. Forløb dine besøg i P-dialyseambulatoriet uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i P-dialyseambulatoriet?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Lyttede lægerne i P-dialyseambulatoriet med interesse, når du sagde noget?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Ja

Både og

Nej

Ved ikke/  
ej relevant

12. Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med P-dialyseambulatoriet?  
(om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger m.v.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. Er du tilfreds med P-dialyseambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Bilag 2. Svarfordeling**



## Læsevejledning til svarfordelingen

Patienternes svar på undersøgelsens spørgsmål kan ses i vedlagte bilag.

For hvert spørgsmål kan svarfordelingen ses i absolutte antal svar og i procent. Kun svar, hvor patienten har haft en mening, er medtaget. Det betyder, at svar, hvor patienten enten har undladt at krydse eller har krydset "Ved ikke", ikke er medtaget i bilaget.

"Antal svar i alt" varierer imellem de forskellige spørgsmål, fordi bortfaldet er forskelligt på de forskellige spørgsmål.





Spørgsmål	Datasæt:	P-dial-3 Nu		P-dial-2		P-dial-1	
	Svartekst	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1 Hvor længe har du gået i P-dialyseambulatoriet?	0-1 år	16	30	30	49	14	52
	1-3 år	21	39	22	36	7	26
	3-5 år	11	20	5	8	4	15
	Mere end 5 år	6	11	4	7	2	7
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>54</b>		<b>61</b>		<b>27</b>	
2 Har du fået den mødedato, du ønskede?	Ja	54	100	65	100	27	100
	Nej	0	0	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>54</b>		<b>65</b>		<b>27</b>	
3 Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde til du blev kaldt ind?(besvares ud fra seneste besøg)	Ingen ventetid (eller før tid)	21	37	39	59	19	70
	Under 30 minutter	29	51	22	33	6	22
	Mellem 30 og 60 minutter	6	11	5	8	2	7
	Over 60 minutter	1	2	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>57</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
4 Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i P-dialyseambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?	Kun en læge	2	4	1	2	0	0
	2-3 læger	15	29	11	18	7	28
	Mere end 3 læger	35	67	49	80	18	72
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>52</b>		<b>61</b>		<b>25</b>	
5 Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?	Ja	23	48	25	43	9	38
	Nej	25	52	33	57	15	62
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>48</b>		<b>58</b>		<b>24</b>	
6 Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	52	95	61	92	23	85
	Nej	3	5	5	8	4	15
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>55</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
7 Forløb dine besøg i P-dialyseambulatoriet uden generende ventetid i venteværelset?	Ja	36	67	57	86	22	81
	Både og	14	26	4	6	4	15
	Nej	4	7	5	8	1	4
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>54</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	

Spørgsmål	Datasæt:	P-dial-3 Nu		P-dial-2		P-dial-1	
	Svartekst	Antal	%	Antal	%	Antal	%
8 Var lægerne velforberede, når du mødte dem i P-dialyseambulatoriet?	Ja	35	65	45	70	23	85
	Både og	19	35	17	27	4	15
	Nej	0	0	2	3	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>54</b>		<b>64</b>		<b>27</b>	
9 Lyttede lægerne i P-dialyseambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	Ja	47	84	55	85	24	89
	Både og	9	16	9	14	3	11
	Nej	0	0	1	2	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>65</b>		<b>27</b>	
10 Fik du indtryk af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	Ja	55	98	65	98	27	100
	Både og	0	0	1	2	0	0
	Nej	1	2	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
11 Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	Ja	32	60	44	69	25	93
	Både og	18	34	14	22	2	7
	Nej	3	6	6	9	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>53</b>		<b>64</b>		<b>27</b>	
12 Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med P-dialyseambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	Ja	51	91	60	91	27	100
	Både og	4	7	6	9	0	0
	Nej	1	2	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
13 Var der sammenhæng i det, du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i P-dialyseambulatoriet?	Ja	50	89	52	84	25	96
	Både og	4	7	8	13	1	4
	Nej	2	4	2	3	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>62</b>		<b>26</b>	
14 Er du tilfreds med P-dialyseambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	Ja	52	93	63	95	27	100
	Både og	4	7	3	5	0	0
	Nej	0	0	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	

Spørgsmål	Datasæt:	P-dial-3 Nu		P-dial-2		P-dial-1	
	Svartekst	Antal	%	Antal	%	Antal	%
15 Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	Ja	18	72	20	63	6	43
	Både og	3	12	4	13	5	36
	Nej	4	16	8	25	3	21
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>25</b>		<b>32</b>		<b>14</b>	
16 Hvad er dit samlede indtryk af P-dialyseambulatoriet?	Fem stjerner (enestående)	23	41	34	52	16	59
	Fire stjerner (godt)	30	54	28	42	11	41
	Tre stjerner (både godt og	3	5	4	6	0	0
	To stjerner (dårligt)	0	0	0	0	0	0
	En stjerne (uacceptabelt)	0	0	0	0	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
17 Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)	Ingen kommentar	21	37	34	52	12	44
	Kommentar påført	36	63	32	48	15	56
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>57</b>		<b>66</b>		<b>27</b>	
18 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	16	31	26	41	5	20
	Har ikke søgt information	36	69	38	59	20	80
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>52</b>		<b>64</b>		<b>25</b>	
19 Skemaet udfyldt af?	Patienten	50	88	61	94	27	100
	Pårørende	7	12	4	6	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>57</b>		<b>65</b>		<b>27</b>	
20 Køn?	Mand	33	60	45	68	16	62
	Kvinde	22	40	21	32	10	38
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>55</b>		<b>66</b>		<b>26</b>	
21 Bopæl?	Århus Amt	56	98	64	98	25	93
	Uden for Århus Amt	1	2	1	2	2	7
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>57</b>		<b>65</b>		<b>27</b>	

Spørgsmål	Datasæt:	P-dial-3 Nu		P-dial-2		P-dial-1	
	Svartekst	Antal	%	Antal	%	Antal	%
22 Alder?	0-18 år	0	0	0	0	0	0
	19-39 år	4	7	6	9	0	0
	40-59 år	8	14	18	28	8	30
	60-69 år	22	39	18	28	10	37
	70-79 år	20	36	17	27	9	33
	80 år eller mere	2	4	5	8	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>56</b>		<b>64</b>		<b>27</b>	
23 Dit modersmål?	Dansk	52	100	59	95	25	96
	Ikke dansk	0	0	3	5	1	4
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>52</b>		<b>62</b>		<b>26</b>	
24 Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	21	38	24	38	12	46
	Erhvervsudd./håndværker	18	33	22	34	8	31
	Videregående uddannelse	13	24	13	20	6	23
	Andet	3	5	5	8	0	0
	<i>Antal svar i alt</i>	<b>55</b>		<b>64</b>		<b>26</b>	

## **Bilag 3. Kommentarer fra patienter**



## Læsevejledning til 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 begrundet antallet af stjerner, er forsynet med oplysning om antallet af afgivne stjerner, alder og diagnose.

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





Spørgsmål: 7

**Forløb dine besøg i P-dialyseambulatoriet uden generende ventetid i venteværelset?**

Respondentens svar: Nej

*For lang ventetid.*

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

*Ventetid er generende, og det sker.*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*En enkelt gang var der tid i ambulatoriet formiddag, og tid til røntgen eftermiddag.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Undersøgelsen på Hjerteafdelingen tog 3 timer, hvoraf ventetiden var 2 timer og 50 min.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Spørgsmål: 8

**Var lægerne velforberede, når du mødte dem i P-dialyseambulatoriet?**

Respondentens svar: Ja

*Næsten alle.*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Ja

*Dog ikke i begyndelsen i 1999-2000, hvor der var forskellige læger, som var til stede. I de sidste par år har det været supergodt.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Respondentens svar: Både og

*Da der næsten hver gang er en ny læge, synes jeg ikke, at jeg får det ud af det, som jeg forventede.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Ja

*Lægerne har været meget dygtige og kompetente.*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Det afhænger af, hvilken læge det var.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Når det nu er en ny læge fra gang til gang, er der ikke den samme indsigt med patientens sygdom.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Kommer min faste læge, er der ingen problemer. Andre læger har deres egne meninger om behandlingen.*

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Spørgsmål: 9

**Lyttede lægerne i P-dialyseambulatoriet med interesse, når du sagde noget?**

Respondentens svar: Ja

*Nogle af dem.*

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Både og

*Det afhænger af, hvilken læge det var. Nogle læger er ret nedladende i deres attituder.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Nogle læger er gode til det, andre har for travlt.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Ja

*De fleste var ok.*

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Spørgsmål: 10

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

Respondentens svar: Ja

*Findes ikke bedre.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Respondentens svar: Ja

*Som pårørende vil jeg sige, vi har fået en super behandling.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Ja

*Meget god behandling.*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Spørgsmål: 11

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

Respondentens svar: Nej

*Nogle dage er der lang ventetid, når jeg skal have taget blodprøver.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Både og

*Røntgen tager ikke altid hensyn til tiden, hvis der samtidig er møder på sygehuset.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Respondentens svar: Både og

*Flere gange lang ventetid ved prøvetagning.*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Blodprøver lidt ventetid under 30 min. Røntgen det samme.*

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Spørgsmål: 12

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

Respondentens svar: Både og

*Da der er meget man gerne vil vide, kan det være svært også at huske det hele, når man er i ambulatoriet.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Nej

*Jeg har selv skullet stille mange opklarende spørgsmål. For få forklaringer.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Ja

*Jeg spørger altid meget selv og får så svar. Men hvis jeg ikke spørger, er der knap så stor information.*

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Spørgsmål: 13

<b>Var der sammenhæng i det, du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i P-dialyseambulatoriet?</b>
--

Respondentens svar: Både og

*Sygeplejersker har ofte måttet forklare sammenhænge.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Nej

*Men kun hvis det ikke er min faste læge.*

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Spørgsmål: 14

<b>Er du tilfreds med P-dialyseambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?</b>
--

Respondentens svar: Både og

*Man skriver til mig om behandlingsændringer, som jeg grundet blindhed ikke kan læse. Hvorfor ringer eller mailer man ikke?*

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Ja

*Ja, NN er alletiders, også da hun var hjemme hos mig vedrørende hjemmedialyse.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Både og

*For mange forskellige læger han har kontakt med - det ville være ønskeligt med 1 højst 2 læger fast tilknyttet.*

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 0-1 år

Respondentens svar: Både og

*Jeg mener, at sygehuset har meget svært ved at samarbejde de forskellige afdelinger imellem. Det tager enormt lang tid bare at få svar på undersøgelser vedrørende andre sygdomme.*

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Spørgsmål: 15

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

Respondentens svar: Nej

*Min læge får ingen besked.*

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

*Egen læge har ikke været indblandet i min sygdom. (lægevagten).*

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år

Respondentens svar: Nej

*Nej, i starten af min behandling fik min egen læge ikke noget at vide, men jeg tror, at det er blevet bedre.*

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 1-3 år

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

*Jeg henvender mig kun til Skejby-lægerne når jeg har problemer - og ikke til min egen læge.*











Alder: 19-39 år













Køn: Kvinde

Antal år i ambulatoriet: 3-5 år












Spørgsmål: 17


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


-  *Vedrørende mine besøg hvor jeg altid har min mand med: vi giver 4 stjerner, for vi har et godt indtryk af sygeplejersken, vi næsten har haft hver gang. Vi sætter stor pris på, at det er samme person, og hun er ualmindelig flink og rar og venlig at have med at gøre.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Behandlingen har generelt været god. Nogle oplysninger modstridende. For eksempel 'Din restnyrefunktion vil gå helt i stå, men vi skal nok få vandet ud af dig'. Og din restnyrefunktion er meget vigtig, da vi ellers ikke kan dialysere dig tilfredsstillende.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *Det er en god afdeling. Man bliver behandlet godt.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Utrolig flinkt personale og god information.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *Afdeling C Ambulatorie: dejligt sted at komme. Altid møder man et smil af alle læger og sygeplejersker.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg er godt tilfreds.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 40-59 år      Køn: Mand
-  *Folk virker generelt kompetente og engagerede. Dog er det forstyrrende med konstant telefonstorm af de ansatte og derfor mistes fokus ofte.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 19-39 år      Køn: Uoplyst
-  *Negativt: Man skriver til mig om behandlingsændringer, som jeg grundet blindhed ikke kan læse.  
Positivt: Kvalificeret respons fra personalet.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 40-59 år      Køn: Mand
-  *Så godt som man kan forlange det. Varm og tryk atmosfære.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *Fordi jeg mener det.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand

- 
-  *Jeg og min familie er altid blevet rigtig godt behandlet i P-Dialysen. Vi kan altid ringe, hvis der opstår problemer. Det synes jeg er en tryghed.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde
-  *Fordi det fungerer rigtig godt, man får rigtig god vejledning.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Vi har altid fået en utrolig fin behandling.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-  *Jeg er faktisk glad og tryk ved at komme der jævnligt.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg mener det!!*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *Læger og sygeplejerskerne har været utrolig dygtige og samvittighedsfulde.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-  *Da min mand først er blevet nyrepatient i år, synes vi at behandling og oplysning har været god.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-  *Jeg var tilfreds.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *Fuld tilfredshed med alle på CI og ambulatoriet.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde
-  *Det ville være godt med den samme læge hver gang, som man har den samme sygeplejerske. I øvrigt er alle søde og flinke.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde
-  *Alt og alle kan altid blive bedre.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Det er kompetente personer, vi har været i kontakt med.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-



- 
-  *De er omsorgsfulde og professionelle.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *De 4 stjerner er givet, fordi jeg altid er blevet behandlet godt. Sygeplejerskerne er venlige.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, jeg fik den konsultation/lægelige snak, jeg havde behov for. Jeg er fuldt tilfreds med dette.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 19-39 år      Køn: Mand
-  *Jeg har givet 5 stjerner, fordi der er en enestående sygeplejerske i P-Dialysen, som min mand er heldig at blive behandlet af.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-  *Fordi det er et flinkt personale.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde
-  *Hele forløbet har været godt, dog med noget ventetid.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde
-  *Jeg har været meget glad for min kontaktsygeplejerske, men nogle af lægerne er direkte ubehagelige i deres adfærd. Fagligt er lægerne gode, men giv dem et kursus i psykologi og samtale/kommunikation med ligeværdige!*  
Stjerner: Tre stjerner (både godt og dårligt)      Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde
-  *For mange forskellige læger ved kontrolbesøg. P-Dialysens faste personale gør et godt stykke arbejde.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 60-69 år      Køn: Mand
-  *Absolut tilfredsstillende.*  
Stjerner: Fem stjerner (enestående)      Alder: 70-79 år      Køn: Mand
-  *God behandling - og de har altid tid, hvis jeg har problemer. Mindre godt når min faste læge ikke er der. Jeg bliver forvirret over deres nye og anderledes behandling. De regulerer i medicin efter deres første og eneste indsigt i mine papirer.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 19-39 år      Køn: Kvinde
-  *Har ikke mulighed for at besvare skemaet yderligere, da jeg først lige er startet på Skejby sygehus.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde
-

 *Der er nogle småting, som kan gøres bedre; men generelt ok. Jeg synes for eksempel ikke, at sygeplejersken skal snakke i telefon, når lægen er ved at snakke med patienten.*  
Stjerner: Tre stjerner (både godt og dårligt)      Alder: 19-39 år      Køn: Mand

 *Det er specielt sygeplejersken NN som er enestående, god og dygtig, og giver ambulatoriet en sjæl.*  
Stjerner: Fire stjerner (godt)      Alder: Uoplyst      Køn: Uoplyst

## **Bilag 4. Hvem svarer hvad**



# Læsevejledning til tabeller

## **Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper**

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

## **Bilagets opbygning**

Hvert af undersøgelsens holdningsspørgsmål er analyseret i en tabel. For hver tabel kan man se, hvordan de forskellige grupper har svaret på det stillede spørgsmål. Det spørgsmål står øverst i tabellen.

Der er for alle rækker i tabellen et procenttal for hver af spørgsmålets svarmuligheder. De forskellige 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".

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". 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 henhøre forskellen til andet end statistisk usikkerhed.

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

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene 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.

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?		Ja	Nej	Antal
		%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	40	60	15
	1-3 år	50	50	16
	3-5 år	33	67	9
	Mere end 5 år	67	33	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	50	50	44
	Nej	33	67	3
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	42	58	12
	Har ikke søgt information	55	45	31
Køn?	Mand	46	54	28
	Kvinde	50	50	18
Bopæl?	Århus Amt	47	53	47
	Uden for Århus Amt	100	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	33	67	3
	40-59 år	83	17	6
	60-69 år	30	70	20
	70-79 år	63	38	16
	80 år eller mere	0	100	2
Dit modersmål?	Dansk	47	54	43
	Ikke dansk	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	55	45	20
	Erhvervsudd./håndværker	33	67	12
	Videregående uddannelse	46	55	11
	Andet	67	33	3

Forløb dine besøg i P-dialyseambulatoriet uden generende ventetid i venteværelset?		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	47	40	13	15
	1-3 år	70	20	10	20
	3-5 år	82	18	0	11
	Mere end 5 år	83	17	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	72	22	6	50
	Nej	0	67	33	3
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	53	40	7	15
	Har ikke søgt information	69	23	9	35
Køn?	Mand	67	24	9	33
	Kvinde	68	26	5	19
Bopæl?	Århus Amt	66	26	8	53
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	50	50	0	4
	40-59 år	57	29	14	7
	60-69 år	76	19	5	21
	70-79 år	58	32	11	19
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	65	27	8	49
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	70	15	15	20
	Erhvervsudd./håndværker	78	22	0	18
	Videregående uddannelse	46	46	9	11
	Andet	33	67	0	3



<b>Var lægerne velforberede, når du mødte dem i P-dialyseambulatoriet?</b>		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	73	27	0	15
	1-3 år	65	35	0	20
	3-5 år	55	46	0	11
	Mere end 5 år	67	33	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	64	36	0	50
	Nej	67	33	0	3
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	43	57	0	14
	Har ikke søgt information	71	29	0	35
Køn?	Mand	65	36	0	31
	Kvinde	71	29	0	21
Bopæl?	Århus Amt	64	36	0	53
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	100	0	4
	40-59 år	57	43	0	7
	60-69 år	68	32	0	22
	70-79 år	78	22	0	18
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	66	34	0	50
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	65	35	0	20
	Erhvervsudd./håndværker	61	39	0	18
	Videregående uddannelse	82	18	0	11
	Andet	67	33	0	3

Lyttede lægerne i P-dialyseambulatoriet med interesse, når du sagde noget?		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	81	19	0	16
	1-3 år	86	14	0	21
	3-5 år	82	18	0	11
	Mere end 5 år	100	0	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	83	17	0	52
	Nej	100	0	0	3
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	67	33	0	15
	Har ikke søgt information	89	11	0	36
Køn?	Mand	85	15	0	33
	Kvinde	81	19	0	21
Bopæl?	Århus Amt	84	16	0	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	25	0	4
	40-59 år	29	71	0	7
	60-69 år	96	5	0	22
	70-79 år	90	10	0	20
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	84	16	0	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	86	14	0	21
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	18
	Videregående uddannelse	75	25	0	12
	Andet	67	33	0	3

Fik du indtryk af, at plejepersonalet var gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	100	0	0	16
	1-3 år	95	0	5	21
	3-5 år	100	0	0	11
	Mere end 5 år	100	0	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	100	0	0	52
	Nej	67	0	33	3
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	100	0	0	15
	Har ikke søgt information	97	0	3	36
Køn?	Mand	97	0	3	33
	Kvinde	100	0	0	21
Bopæl?	Århus Amt	98	0	2	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	0	25	4
	40-59 år	100	0	0	7
	60-69 år	100	0	0	22
	70-79 år	100	0	0	20
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	98	0	2	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	100	0	0	21
	Erhvervsudd./håndværker	94	0	6	18
	Videregående uddannelse	100	0	0	12
	Andet	100	0	0	3

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	53	33	13	15
	1-3 år	74	21	5	19
	3-5 år	46	55	0	11
	Mere end 5 år	67	33	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	61	33	6	49
	Nej	67	33	0	3
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	39	46	15	13
	Har ikke søgt information	69	29	3	35
Køn?	Mand	71	26	3	31
	Kvinde	43	48	10	21
Bopæl?	Århus Amt	60	35	6	52
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	50	50	0	2
	40-59 år	43	14	43	7
	60-69 år	59	41	0	22
	70-79 år	63	37	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	58	35	6	48
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	52	43	5	21
	Erhvervsudd./håndværker	81	19	0	16
	Videregående uddannelse	55	27	18	11
	Andet	33	67	0	3

Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med P-dialyseambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	94	0	6	16
	1-3 år	86	14	0	21
	3-5 år	100	0	0	11
	Mere end 5 år	83	17	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	90	8	2	52
	Nej	100	0	0	3
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	87	7	7	15
	Har ikke søgt information	92	8	0	36
Køn?	Mand	94	6	0	33
	Kvinde	86	10	5	21
Bopæl?	Århus Amt	91	7	2	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	4
	40-59 år	71	14	14	7
	60-69 år	96	5	0	22
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	50	50	0	2
Dit modersmål?	Dansk	92	6	2	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	91	10	0	21
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	18
	Videregående uddannelse	83	8	8	12
	Andet	100	0	0	3

<b>Var der sammenhæng i det, du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i P-dialyseambulatoriet?</b>		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	81	13	6	16
	1-3 år	95	5	0	21
	3-5 år	82	9	9	11
	Mere end 5 år	100	0	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	89	8	4	52
	Nej	100	0	0	3
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	80	13	7	15
	Har ikke søgt information	94	3	3	36
Køn?	Mand	91	9	0	33
	Kvinde	86	5	10	21
Bopæl?	Århus Amt	89	7	4	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	0	25	4
	40-59 år	86	14	0	7
	60-69 år	91	9	0	22
	70-79 år	90	5	5	20
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	90	6	4	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	81	14	5	21
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	18
	Videregående uddannelse	92	8	0	12
	Andet	100	0	0	3

Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	83	0	17	6
	1-3 år	50	20	30	10
	3-5 år	100	0	0	5
	Mere end 5 år	67	33	0	3
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	74	13	13	23
	Nej	50	0	50	2
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	40	20	40	5
	Har ikke søgt information	77	12	12	17
Køn?	Mand	80	13	7	15
	Kvinde	67	11	22	9
Bopæl?	Århus Amt	72	12	16	25
	Uden for Århus Amt	0	0	0	0
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	100	1
	40-59 år	0	0	100	2
	60-69 år	100	0	0	10
	70-79 år	64	27	9	11
	80 år eller mere	100	0	0	1
Dit modersmål?	Dansk	71	14	14	21
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	77	0	23	13
	Erhvervsudd./håndværker	86	14	0	7
	Videregående uddannelse	33	33	33	3
	Andet	50	50	0	2

Er du tilfreds med P-dialyseambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal
		%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	88	13	0	16
	1-3 år	95	5	0	21
	3-5 år	91	9	0	11
	Mere end 5 år	100	0	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	92	8	0	52
	Nej	100	0	0	3
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	80	20	0	15
	Har ikke søgt information	97	3	0	36
Køn?	Mand	91	9	0	33
	Kvinde	95	5	0	21
Bopæl?	Århus Amt	93	7	0	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	25	0	4
	40-59 år	86	14	0	7
	60-69 år	91	9	0	22
	70-79 år	100	0	0	20
	80 år eller mere	100	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	92	8	0	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	95	5	0	21
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	18
	Videregående uddannelse	92	8	0	12
	Andet	67	33	0	3



Hvad er dit samlede indtryk af P-dialyseambulatoriet?		Fem stjerner (enestående)	Fire stjerner (godt)	Tre stjerner (både godt og dårligt)	To stjerner (dårligt)	En stjerne (uacceptabelt)	Antal
		%	%	%	%	%	
Antal år i ambulatoriet	0-1 år	31	63	6	0	0	16
	1-3 år	50	45	5	0	0	20
	3-5 år	36	64	0	0	0	11
	Mere end 5 år	50	50	0	0	0	6
Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?	Ja	45	51	4	0	0	51
	Nej	0	67	33	0	0	3
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	20	73	7	0	0	15
	Har ikke søgt information	47	47	6	0	0	36
Køn?	Mand	44	50	6	0	0	32
	Kvinde	41	55	5	0	0	22
Bopæl?	Århus Amt	40	55	6	0	0	55
	Uden for Århus Amt	100	0	0	0	0	1
Alder?	0-18 år	0	0	0	0	0	0
	19-39 år	0	75	25	0	0	4
	40-59 år	25	63	13	0	0	8
	60-69 år	46	55	0	0	0	22
	70-79 år	53	42	5	0	0	19
	80 år eller mere	50	50	0	0	0	2
Dit modersmål?	Dansk	41	53	6	0	0	51
	Ikke dansk	0	0	0	0	0	0
Din uddannelse?	Folkeskole/mellem/real	57	38	5	0	0	21
	Erhvervsudd./håndværker	39	56	6	0	0	18
	Videregående uddannelse	25	67	8	0	0	12
	Andet	33	67	0	0	0	3