

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T Skejby Sygehus

3. måling

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T

Skejby 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. 8644 6181
Pris kr. 75,00

Se rapporten: www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

april 2004

Bestillingsnr. 396

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

Rapporten omhandler resultatet af en patienttilfredshedsundersøgelse i november 2003 blandt ambulatoriepatienter på:

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus

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

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

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

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

Afsnit 1: Om ambulatoriet

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

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

Afsnit 4: Ni spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

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

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

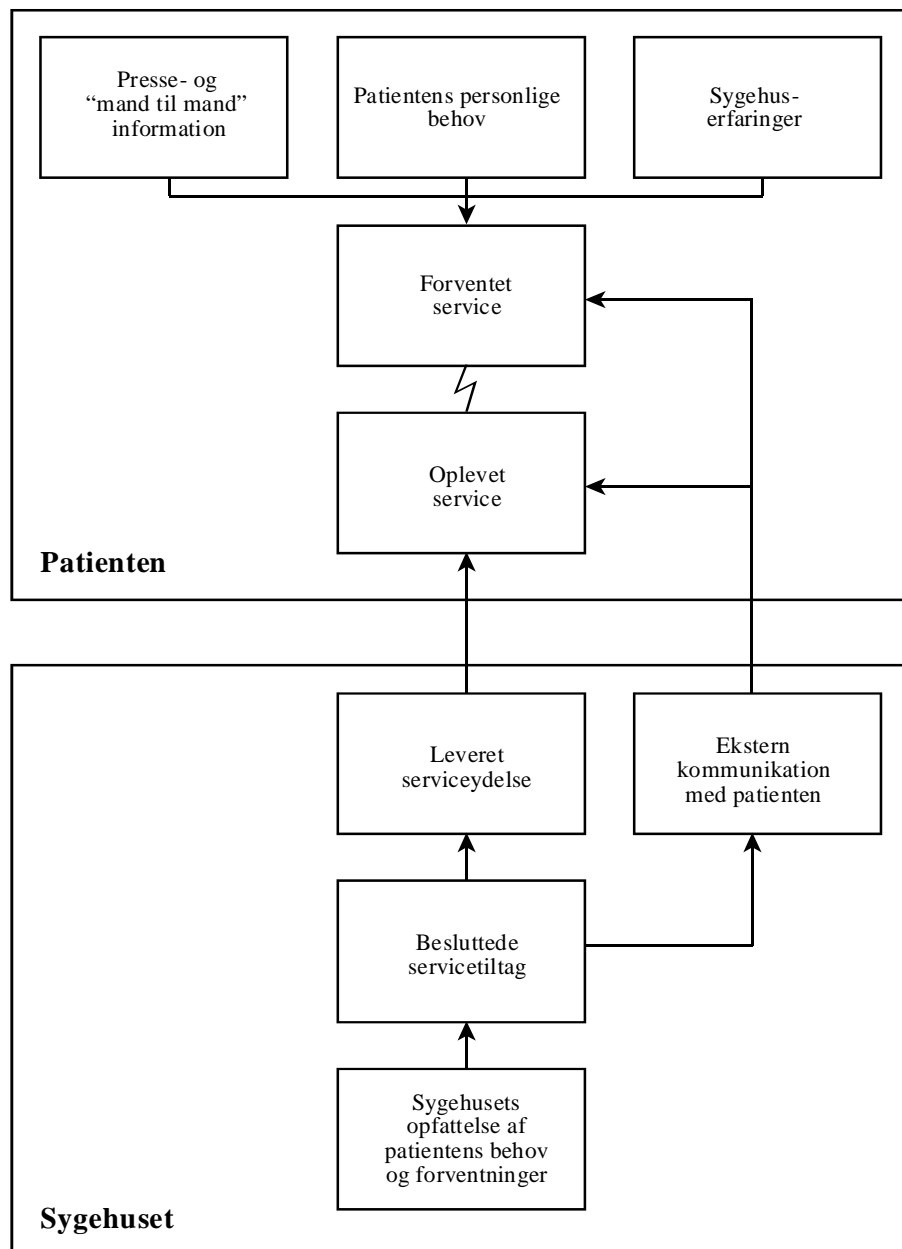
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

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

Kommentarer i rapportens bilag

De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes *vurderinger* er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen "Jeg faldt og brækkede benet".

Validering af skemaerne

Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.

Hård test af hverdagen

Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der *har* været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at "pæne" sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.

Lokal organisering

Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter fra Kvalitetsafdelingen. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.

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

Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.

Udsendelse og indsendelse

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

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

Mere om metoden

Før en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til "Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse". Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

TABEL 1. Statistiske oplysninger for afdelingen 2002

Afdelingens speciale	Hjerte-lunge-karkirurgi
Antal indlagte	3.014
Heraf akut indlagte	838
Heraf planlagte	2.176
Gennemsnitligt antal sengedage	7,0
Belægningsprocent	113,5
Antal senge	65 + 4 hotelsenge
Enestuer	6
Tomandsstuer	27
Tremandsstuer	3
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	4
Ambulante besøg	4.315
Antal ambulatorier	3
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	39
Plejepersonalestillinger	146,51
Lægeseekretærstillinger	16,89
Samlet budgetramme	112,364

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling T

Hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling T er en specialafdeling med lands- og landsdelsfunktion. Afdelingen varetager kirurgisk behandling og pleje af høj standard på voksne og børn med hjertekirurgiske lidelser samt kar-, lunge- og spiserørslidelser.

Afdelingen består af 2 lægefaglige specialer og er opdelt i en thoraxkirurgisk sektion (brysthulens kirurgiske lidelser) og en karkirurgisk sektion.

Operationsafsnittet er fælles for de 2 sektioner.

Sekretariatsfunktioner er opdelt og knyttet til hver sin sektion.

Afdelingen har desuden 3 ambulatorier, et hjertekirurgisk, et lungekirurgisk og et karkirurgisk ambulatorium.

Til afdelingen er knyttet et stort forskningsafsnit, som varetager begge fagspecialers forskningsinteresser.

Forskning

Forskningen varetages af afdelingens professorer og yngre forskere samt klinikere tilknyttet de forskellige afsnit. Forskningsresultaterne videregives i form af adskillige videnskabelige artikler og foredrag ved internationale videnskabelige kongresser.

Afdelingen varetager undervisning og uddannelse af samtlige personalegrupper som en central del af aktiviteterne. Samtidig har afdelingen både interne og eksterne samarbejdsaftaler med andre uddannelsesinstitutioner i forskellige sammenhænge.

Hjerte-lungekirurgisk sektion

Den hjerte-lungekirurgiske sektion varetager kirurgisk behandling og pleje af voksne patienter med hjerte- samt spiserørs- og lungekirurgiske lidelser. Sektionen råder over 2 sengeafsnit, et hjertekirurgisk afsnit (T2) med 27 senge samt 3 hotelværelser, og et lungekirurgisk afsnit (T3) med 16 senge. Herudover er der et intermedieafsnit med 6 senge til patienter, der kræver særlig overvågning.

Den planlagte operative aktivitet for år 2003 er 1.364 hjerteoperationer, heraf ca. 140 børn, og 498 større thoraxkirurgiske indgreb.

Til sektionen er der knyttet et perfusionsafsnit med tætte relationer til Den Danske Perfusionist Skole, som er placeret på Skejby Sygehus. Der er ligeledes etableret et antikoagulationscenter (AK-center), der forestår oplæring og overvågning af patienter i selvmonitorering og selvadministration af antikoagulationsbehandling.

Hjertekirurgisk afsnit

Det hjertekirurgiske afsnit varetager alle former for voksen hjertekirurgi, herunder hjertetransplantationer. De hyppigst forekommende behandlingsmetoder er by pass-operation, udskiftning af hjerteklapper og aneurisme kirurgi. Afsnittet har et tæt samarbejde med andre afdelinger og sygehuse. De voksne hjertekirurgiske patienter er alle forundersøgt på Hjertemedicinsk Afdeling B, Skejby Sygehus, Herning Centralsygehus, Vejle Sygehus eller Viborg Sygehus, hvorfra de visiteres til kirurgisk behandling ved en fælles konference. Ca. 50% af de voksne hjertekirurgiske patienter er henvist overvejende fra Viborg, Ringkøbing og Vejle amt.

Der er tilknyttet er hjertekirurgisk ambulatorium en dag om ugen.

Børnehjertekirurgi

Desuden varetager afsnittet alle former for børnehjertekirurgi, herunder også hjertetransplantationer. Børn med medfødte hjertesygdomme modtages fra hele Jylland og Fyn, og ca. 80% er udenamtspatienter.

Henvisning af børn med medfødte hjertefejl sker ved fælles visitation og et etableret samarbejde med hjertemedicinske afdelinger og Børneafdelingen på Skejby Sygehus samt Odense Universitetshospital. Børnene er indlagt i Børneafsnit A3.

Lungekirurgisk Afsnit

På det lungekirurgiske afsnit foretages alle former for anden thoraxkirurgi. Hovedparten af patienterne har lungekræft, men også patienter med kræft i spiserør og andre sygdomme i brysthulen behandles her. Der foretages ca. 120 torakoskopier (kikkertundersøgelser/ behandlinger i brysthulen) årligt. Derudover foretages der ca. 50 tragtbrystopoperationer årligt.

Afsnittet har 1-2 ambulatoriedage om ugen med ca. 500-600 konsultationer.

Ca. 35% af disse patienter er udenamtspatienter, hovedsagelig fra Ringkøbing, Ribe, Vejle og Viborg amt samt i mindre grad fra de øvrige vstdanske amter. Afdelingen modtager endvidere en del patienter til drænbehandling for pneumothorax (sammenklappet lunge) og empyem (betændelsestilstand i lungehulen).

Patienter med kirurgiske lungesygdomme visiteres på en fælles ugentlig lungekonference med deltagelse af læger fra Lungemedicinsk Afdeling, Øre-, Næse- og Halsafdeling, Onkologisk Afdeling, Røntgenafdelingen og Patologisk Institut på Århus Kommunehospital. Afsnittet har et nært samarbejde med andre henvisende lunge- medicinske og almenmedicinske afdelinger såvel i som uden for Århus Amt.

**T-inetermediær
afsnit**

Afsnittet har 6 senge til thoraxkirurgiske patienter og modtager overvejende patienter fra intensiv afdeling. Det er hjerte- eller lungekirurgiske patienter, som efter operationsforløbet får komplikationer i form af blandt andet hjerterytmeforstyrrelser, respirationsforstyrrelser samt ustabil kredsløb. Indlæggelsestiden varierer fra ca. 1 dag til 1-2 uger. Der er et tæt samarbejde med intensiv afdeling, afsnit T2 og T3, lægerne på afdeling T og fysioterapeuterne.

**Karkirurgisk
sektion**

Karkirurgisk sektion varetager basisfunktion af almindelige karkirurgiske lidelser af patienter med sygdomme af enhver art i arterierne (pulsårerne) fra Århus Amt. Samtidig modtager og behandler karkirurgisk sektion patienter henvist fra udenamtsafdelinger til behandling af specielle karkirurgiske sygdomme.

Sektionen råder over et sengeafsnit (T4) med 16 senge samt et ambulatorium, hvor der modtages patienter (mandag-torsdag) til udredning/vurdering af sygdomme i kredsløbssystemet og til efterkontrol af behandlede patienter. De karkirurgiske patienter bliver fulgt ambulant i 1-3 år afhængig af behandlingens art. Sektionen lægger meget vægt på kvalitetssikring af behandling og indrapporterer til det landsdækkende patientregister: karbase. I ambulatoriet er der årligt ca. 3.400 konsultationer, hvoraf de ca. 1.200 er nyhenviste patienter.

Der foretages for tiden årligt ca. 520 karkirurgiske behandlinger. Karkirurgisk sektion har et dagligt tæt samarbejde med MR-centret og røntgenafsnittet på billeddiagnostisk afdeling. Specielt foretages i samarbejde med røntgenlægerne udredning og endovaskulære (ballonbehandling af forsnævninger/tilstopninger i pulsårerne) behandling.

Den karkirurgiske sektionens behandlingsområder er carotisstenoser (forsnævring af halspulsåre), arteriosklerose i aorta, iliaca og/eller ekstremitetsarterierne (åreforkalkning i bughulens og benenes pulsårer), aneurysmer, (sygelige udposninger af en pulsåre), trombolyse (dvs. medicinsk behandling af blodpropper i pulsårer) samt andre behandlinger af forsnævninger/tilstopninger af pulsårerne til nyrene, hvor man i samarbejde med røntgenafsnittets læger vurderer, om der er mulighed for ballonbehandling eller operativt indgreb.

Endvidere modtager sektionen patienter til undersøgelse og behandling af Raynaud's sygdom/fænomen (hvide fingre) samt Mb. Büerger (en alvorlig sygdom i benets små pulsårer). Patienter med "Thoracic out let syndrom" (dvs. tryk på overarmens karnervebundt) vurderes i ambulatoriet med henblik på eventuel fjernelse af 1. ribben.

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for ambulante patienter på
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	400	210
Alder		
0-18 år	3%	2%
19-39 år	8%	6%
40-59 år	24%	22%
60-69 år	29%	31%
70-79 år	29%	30%
80 år eller mere	9%	9%
Køn		
Mand	60%	59%
Kvinde	40%	41%
Afsnit		
Lungekirurgisk Ambulatorium	24%	24%
Hjertekirurgisk Ambulatorium	13%	8%
Karkirurgisk Ambulatorium	63%	69%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 53

Der er udsendt i alt 400 breve til ambulatoriepatienter på

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T Skejby Sygehus

De udvalgte patienter har besøgt ambulatoriet en eller flere gange i perioden 1. oktober 2003 til 31. 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 210 skemaer, svarende til en svarprocent på 53. 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 november 2003 sammenlignet med resultaterne fra afdelingens undersøgelser fra:

marts 2000 - 184 svar. (1. gang)

februar 2002 - 180 svar. (2. gang)

TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

Har ambulatoriet i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode med 1 måneds patientoplevelser.

Sammenligning

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

Sammenligning af patienternes svar med andre ambulatoriers svar giver mulighed for at kvalificere ambulatoriets arbejde med løbende at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de ambulatorier, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetidsspørgsmål er ambulatoriets resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets ambulatorier, det der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Ambulatorier 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 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 to målinger direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning, med mindre der er tale om en udvikling, der gør sig gældende for flere spørgsmål.

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	184	180	210	8.924
Antal besøg				
Kun 1 besøg	28%	33%	37%	23%
2-3 besøg	40%	36%	42%	31%
4-9 besøg	29%	28%	20%	31%
Mere end 9 besøg	3%	4%	2%	15%
Tidligere indlagt				
Ja	64%	64%	60%	41%
Nej	36%	36%	40%	59%
Alder				
0-18 år	1%	1%	2%	9%
19-39 år	7%	3%	6%	22%
40-59 år	26%	25%	22%	33%
60-69 år	25%	27%	31%	17%
70-79 år	32%	32%	30%	14%
80 år eller mere	10%	11%	9%	5%
Køn				
Mand	56%	60%	59%	45%
Kvinde	44%	40%	41%	55%
Bopæl				
Indenamtspatienter	93%	92%	87%	90%
Udenamtspatienter	7%	8%	13%	10%
Modersmål				
Dansk	99%	96%	96%	96%
Ikke dansk	1%	4%	4%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	48%	48%	47%	33%
Erhvervsudd./håndværker	27%	33%	29%	27%
Videregående uddannelse	23%	19%	19%	33%
Andet	2%	1%	6%	7%
Søgt information				
Har søgt information	18%	18%	26%	36%
Har ikke søgt information	82%	82%	74%	64%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	92%	94%	93%	90%
Pårørende	8%	6%	7%	10%

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

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

Patienterne spørges ligeledes om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdomme, via patientforeninger, biblioteker eller Internettet. Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt medtaget, fordi spørgsmålet i et vist omfang indfanger en ny type patient, der i højere grad stiller krav til sundhedsvæsenet. Andelen af aktive patienter på de enkelte afdelinger kan derfor være med til at forklare noget om patienttilfredsheden på en afdeling.

Karakteristik af ambulatoriets patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

TABEL 5. Ni tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus, november 2003

Spørgsmål (svar i procent af 210 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	62%	22%	11%	4%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	75%	14%	7%	4%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	74%	17%	5%	5%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	80%	5%	2%	13%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	67%	15%	7%	11%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	74%	12%	10%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	62%	14%	4%	20%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	80%	4%	8%	9%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	60%	9%	10%	21%

Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg.

4. Ni spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål alligevel en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

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

Svar på 9 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til ambulatoriepatienterne rummer 9 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".

Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et ambulatoriebesøg. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af ambulatoriet.

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

Forskel på patienterne?

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

TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder¹ fra patienter på Hjerter-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal ³					
	184	180	210			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	30%	34%	35%	32%	17%	49%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	24%	22%	22%	24%	10%	43%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	28%	19%	23%	16%	11%	25%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	6%	4%	8%	7%	1%	20%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	19%	22%	25%	23%	9%	38%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	27%	25%	23%	22%	14%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	22%	22%	22%	20%	8%	35%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	18%	16%	13%	16%	7%	27%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	23%	19%	24%	23%	11%	39%

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

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

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

Svar med forbedringsmuligheder

Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.

Tidsmæssig udvikling og andre ambulatorier

I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for ambulatoriet opstillet for hver af undersøgelsens 9 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på ambulatoriet. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.

Sammenligning med forsigtighed

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

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

Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'

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

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

TABEL 7. Ventetid på Hjerter-lunge-karkirurgisk Amb. T

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	180	178	204	8.924		
Ingen ventetid (eller før tid)	27%	28%	27%	27%	35%	28%
Under 30 minutter	46%	35%	38%	52%	56%	35%
Mellem 30 og 60 minutter	19%	24%	25%	17%	9%	24%
Over 60 minutter	8%	13%	10%	5%	1%	13%

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

TABEL 8. Ventetid på ambulatoriet, fordelt på ugedag

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Antal = 55	Antal = 40	Antal = 36	Antal = 24	Antal = 21
Ingen ventetid (eller før tid)	24%	32%	31%	17%	43%
Under 30 minutter	36%	32%	39%	46%	24%
Mellem 30 og 60 minutter	25%	20%	28%	29%	24%
Over 60 minutter	15%	15%	3%	8%	10%

5. Ventetiden i venteværelset

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

TABEL 9. Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	123	106	122	8.924		
Kun en læge	6%	4%	15%	22%	43%	4%
2-3 læger	57%	54%	62%	51%	57%	24%
Mere end 3 læger	37%	42%	23%	27%	0%	71%

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

TABEL 10. Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter**Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	118	104	117	8.924		
Ja	27%	27%	21%	21%	3%	49%
Nej	73%	73%	79%	79%	97%	51%

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

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.
Kompetencen skal sikres	<p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.</p> <p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer i berøring med den højeste grad af faglighed kan således tale for, at kontakten varetages af flere læger. Men skyldes de skiftende lægekontakter manglende planlægning i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>

TABEL 11. Patienternes samlede vurdering af Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulato- rium	"Dårligste" ambulato- rium
	Antal	178	177			
Fem stjerner (enestående)	30%	26%	28%	25%	32%	18%
Fire stjerner (godt)	54%	57%	55%	61%	63%	54%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	13%	14%	13%	12%	5%	21%
To stjerner (dårligt)	2%	1%	2%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	2%	3%	1%	0%	6%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på patienter?

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

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehusvæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI’s forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en 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” – patienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt – set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?” Sundhedsvæsenet Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, læggerspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine 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 til behandling eller undersøgelse på <_____ambulatorium>
<sygehusnavn> den <_____> .

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?

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

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

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

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

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

19. Skemaet er udfyldt af?

Patienten
 Pårende

22. Alder? (patientens)

år

23. Dit modersmål? (patientens)

Dansk Ikke dansk

24. Din uddannelse? (patientens)

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

21. Bopæl? (patientens)

Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT



© Sygehus- og kvalitetscenteret

Tilfreds med

NN Ambulatorium

NN Sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du inden for de seneste 2 år været i NN Ambulatorium? Antal gange (evt. cirka)

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

Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

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

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

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

Antal læger (evt. cirka)

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

Ja Nej Ved ikke

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

Ja Nej

Bedes besvaret ud fra din seneste
indlæggelse på afdelingen:



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/
ej relevant

7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/
ej relevant

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Førløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	72	18	10	67
	2-3 besøg	61	24	14	83
	4-9 besøg	64	28	8	39
	Mere end 9 besøg	50	50	0	2
Ugedag	Mandag	58	29	13	52
	Tirsdag	72	15	13	39
	Onsdag	72	19	8	36
	Torsdag	64	20	16	25
	Fredag	57	29	14	21
Tidligere indlagt	Ja	66	22	12	118
	Nej	63	26	11	82
Søgt information	Har søgt information	61	24	16	51
	Har ikke søgt information	69	21	10	140
Køn	Mand	68	23	9	120
	Kvinde	61	24	15	80
Bopæl	Indenamtspatienter	67	23	9	169
	Udenamtspatienter	52	20	28	25
Alder	0-18 år	25	75	0	4
	19-39 år	42	33	25	12
	40-59 år	60	29	12	42
	60-69 år	69	19	11	62
	70-79 år	74	15	11	61
	80 år eller mere	61	33	6	18
Modersmål	Dansk	64	24	13	182
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	68	23	9	90
	Erhvervsudd./håndværker	67	15	18	55
	Videregående uddannelse	58	34	8	38
	Andet	55	27	18	11
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	21	11	185
	Pårørende	43	43	14	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	46	33	22	46
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	80	7	13	15
	Karkirurgisk Ambulatorium	70	22	8	140
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	65	23	11	201

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	86	6	9	70
	2-3 besøg	77	21	2	81
	4-9 besøg	71	21	8	38
	Mere end 9 besøg	67	0	33	3
Ugedag	Mandag	83	6	11	53
	Tirsdag	70	23	8	40
	Onsdag	85	12	3	34
	Torsdag	72	24	4	25
	Fredag	90	5	5	20
Tidligere indlagt	Ja	79	13	8	122
	Nej	77	18	5	79
Søgt information	Har søgt information	73	20	8	51
	Har ikke søgt information	80	14	6	141
Køn	Mand	80	13	7	123
	Kvinde	76	18	6	79
Bopæl	Indenamtspatienter	79	14	6	170
	Udenamtspatienter	70	19	11	27
Alder	0-18 år	50	50	0	4
	19-39 år	75	25	0	12
	40-59 år	71	18	11	45
	60-69 år	77	17	6	64
	70-79 år	85	6	8	62
	80 år eller mere	86	14	0	14
Modersmål	Dansk	77	15	8	184
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	12	6	90
	Erhvervsudd./håndværker	76	10	14	58
	Videregående uddannelse	76	24	0	38
	Andet	64	36	0	11
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	15	7	186
	Pårørende	80	13	7	15
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	84	12	4	50
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	81	6	13	16
	Karkirurgisk Ambulatorium	76	17	7	136
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	78	15	7	202

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	85	10	6	71
	2-3 besøg	76	22	3	78
	4-9 besøg	71	26	3	38
	Mere end 9 besøg	67	0	33	3
Ugedag	Mandag	83	6	11	53
	Tirsdag	63	32	5	38
	Onsdag	88	9	3	34
	Torsdag	72	28	0	25
	Fredag	80	15	5	20
Tidligere indlagt	Ja	80	15	5	121
	Nej	73	22	5	78
Søgt information	Har søgt information	69	27	4	51
	Har ikke søgt information	81	15	4	139
Køn	Mand	80	15	5	120
	Kvinde	73	22	5	79
Bopæl	Indenamtspatienter	77	19	4	167
	Udenamtspatienter	78	11	11	27
Alder	0-18 år	75	0	25	4
	19-39 år	75	17	8	12
	40-59 år	78	18	4	45
	60-69 år	79	19	2	62
	70-79 år	77	15	8	60
	80 år eller mere	73	27	0	15
Modersmål	Dansk	76	19	5	181
	Ikke dansk	86	0	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	79	17	3	87
	Erhvervsudd./håndværker	74	18	9	57
	Videregående uddannelse	87	11	3	38
	Andet	58	42	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	19	5	184
	Pårørende	93	0	7	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	88	8	4	50
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	73	20	7	15
	Karkirurgisk Ambulatorium	74	21	5	135
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	78	18	5	200

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	92	6	2	63
	2-3 besøg	93	4	3	72
	4-9 besøg	94	6	0	36
	Mere end 9 besøg	67	33	0	3
Ugedag	Mandag	91	4	4	46
	Tirsdag	95	3	3	37
	Onsdag	97	3	0	33
	Torsdag	90	10	0	21
	Fredag	89	6	6	18
Tidligere indlagt	Ja	93	6	1	116
	Nej	91	5	5	66
Søgt information	Har søgt information	87	13	0	46
	Har ikke søgt information	95	2	2	126
Køn	Mand	92	7	2	106
	Kvinde	93	4	3	76
Bopæl	Indenamtspatienter	93	5	3	153
	Udenamtspatienter	88	13	0	24
Alder	0-18 år	75	0	25	4
	19-39 år	82	18	0	11
	40-59 år	93	5	2	43
	60-69 år	93	6	2	54
	70-79 år	93	6	2	54
	80 år eller mere	100	0	0	16
Modersmål	Dansk	92	6	2	165
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	4	1	85
	Erhvervsudd./håndværker	84	14	2	50
	Videregående uddannelse	94	0	6	31
	Andet	100	0	0	11
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	5	2	168
	Pårørende	92	8	0	13
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	91	7	2	46
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	92	8	0	13
	Karkirurgisk Ambulatorium	93	5	2	124
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	92	5	2	183

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	82	15	3	62
	2-3 besøg	71	17	12	76
	4-9 besøg	76	21	3	38
	Mere end 9 besøg	50	50	0	2
Ugedag	Mandag	70	21	9	47
	Tirsdag	76	18	5	38
	Onsdag	81	9	9	32
	Torsdag	78	17	4	23
	Fredag	72	22	6	18
Tidligere indlagt	Ja	73	18	9	118
	Nej	79	16	4	68
Søgt information	Har søgt information	69	22	8	49
	Har ikke søgt information	78	15	8	130
Køn	Mand	77	17	5	110
	Kvinde	72	17	11	76
Bopæl	Indenamtspatienter	77	18	5	158
	Udenamtspatienter	61	13	26	23
Alder	0-18 år	25	75	0	4
	19-39 år	70	20	10	10
	40-59 år	80	18	2	44
	60-69 år	78	10	12	58
	70-79 år	79	13	8	52
	80 år eller mere	59	35	6	17
Modersmål	Dansk	76	17	8	168
	Ikke dansk	67	33	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	73	18	8	83
	Erhvervsudd./håndværker	82	8	10	51
	Videregående uddannelse	66	29	6	35
	Andet	83	17	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	16	7	171
	Pårørende	50	36	14	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	70	23	6	47
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	77	8	15	13
	Karkirurgisk Ambulatorium	77	16	7	127
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	75	17	7	187

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	78	10	12	69
	2-3 besøg	77	12	11	82
	4-9 besøg	79	16	5	38
	Mere end 9 besøg	67	0	33	3
Ugedag	Mandag	77	12	12	52
	Tirsdag	75	18	8	40
	Onsdag	83	11	6	36
	Torsdag	79	4	17	24
	Fredag	70	15	15	20
Tidligere indlagt	Ja	75	14	11	121
	Nej	79	11	10	80
Søgt information	Har søgt information	60	26	14	50
	Har ikke søgt information	83	9	9	140
Køn	Mand	78	12	10	122
	Kvinde	75	14	11	79
Bopæl	Indenamtspatienter	78	13	9	169
	Udenamtspatienter	65	12	23	26
Alder	0-18 år	50	50	0	4
	19-39 år	50	25	25	12
	40-59 år	69	18	13	45
	60-69 år	82	13	5	62
	70-79 år	82	7	12	60
	80 år eller mere	82	6	12	17
Modersmål	Dansk	77	13	10	182
	Ikke dansk	71	14	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	8	11	90
	Erhvervsudd./håndværker	75	14	11	56
	Videregående uddannelse	71	24	5	38
	Andet	64	18	18	11
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	13	10	186
	Pårørende	86	0	14	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	71	17	13	48
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	81	0	19	16
	Karkirurgisk Ambulatorium	78	13	9	138
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	77	13	10	202

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	88	10	2	49
	2-3 besøg	77	16	7	70
	4-9 besøg	69	31	0	35
	Mere end 9 besøg	33	33	33	3
Ugedag	Mandag	83	15	2	41
	Tirsdag	59	35	6	34
	Onsdag	96	4	0	28
	Torsdag	80	10	10	20
	Fredag	67	22	11	18
Tidligere indlagt	Ja	78	19	4	107
	Nej	78	15	7	59
Søgt information	Har søgt information	61	34	5	41
	Har ikke søgt information	84	13	3	116
Køn	Mand	74	21	5	105
	Kvinde	84	11	5	61
Bopæl	Indenamtspatienter	77	18	5	140
	Udenamtspatienter	76	19	5	21
Alder	0-18 år	75	25	0	4
	19-39 år	70	30	0	10
	40-59 år	75	17	8	36
	60-69 år	77	19	4	53
	70-79 år	80	14	6	50
	80 år eller mere	83	17	0	12
Modersmål	Dansk	76	19	5	153
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	86	9	5	76
	Erhvervsudd./håndværker	60	32	9	47
	Videregående uddannelse	83	17	0	30
	Andet	78	22	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	18	5	155
	Pårørende	90	10	0	10
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	83	15	2	41
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	71	14	14	14
	Karkirurgisk Ambulatorium	77	19	4	112
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	78	17	5	167

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	87	5	8	62
	2-3 besøg	86	4	10	80
	4-9 besøg	89	3	8	38
	Mere end 9 besøg	100	0	0	2
Ugedag	Mandag	84	6	10	50
	Tirsdag	86	0	14	36
	Onsdag	94	0	6	34
	Torsdag	92	4	4	24
	Fredag	84	5	11	19
Tidligere indlagt	Ja	89	5	6	118
	Nej	84	3	14	73
Søgt information	Har søgt information	80	7	13	46
	Har ikke søgt information	90	3	7	135
Køn	Mand	86	4	9	116
	Kvinde	89	4	7	75
Bopæl	Indenamtspatienter	88	4	8	162
	Udenamtspatienter	78	9	13	23
Alder	0-18 år	75	0	25	4
	19-39 år	73	9	18	11
	40-59 år	86	5	9	44
	60-69 år	89	2	9	57
	70-79 år	90	5	5	58
	80 år eller mere	88	6	6	16
Modersmål	Dansk	87	5	9	173
	Ikke dansk	86	0	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	2	7	85
	Erhvervsudd./håndværker	83	4	13	52
	Videregående uddannelse	89	5	5	37
	Andet	83	8	8	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	4	8	178
	Pårørende	92	0	8	12
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	89	7	4	45
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	100	0	0	13
	Karkirurgisk Ambulatorium	85	4	11	134
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	87	4	9	192

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	84	2	14	57
	2-3 besøg	71	14	14	63
	4-9 besøg	73	21	6	33
	Mere end 9 besøg	100	0	0	2
Ugedag	Mandag	75	10	15	40
	Tirsdag	69	13	19	32
	Onsdag	84	6	10	31
	Torsdag	79	16	5	19
	Fredag	82	12	6	17
Tidligere indlagt	Ja	75	14	12	95
	Nej	78	9	13	69
Søgt information	Har søgt information	70	8	22	37
	Har ikke søgt information	78	13	9	118
Køn	Mand	75	13	13	96
	Kvinde	78	10	12	68
Bopæl	Indenamtspatienter	77	12	11	141
	Udenamtspatienter	65	6	29	17
Alder	0-18 år	33	0	67	3
	19-39 år	67	0	33	9
	40-59 år	74	12	15	34
	60-69 år	73	15	12	52
	70-79 år	85	10	6	52
	80 år eller mere	77	15	8	13
Modersmål	Dansk	76	12	12	149
	Ikke dansk	67	17	17	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	84	9	7	81
	Erhvervsudd./håndværker	67	21	12	43
	Videregående uddannelse	71	8	21	24
	Andet	64	9	27	11
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	12	12	154
	Pårørende	89	0	11	9
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	79	6	15	34
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	91	9	0	11
	Karkirurgisk Ambulatorium	74	13	13	120
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	76	12	12	165

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	14	86	79
	4-9 besøg	33	67	36
	Mere end 9 besøg	50	50	2
Ugedag	Mandag	10	90	31
	Tirsdag	38	62	29
	Onsdag	10	90	21
	Torsdag	19	81	16
	Fredag	17	83	6
Tidligere indlagt	Ja	16	84	82
	Nej	32	68	34
Søgt information	Har søgt information	28	72	25
	Har ikke søgt information	19	81	86
Køn	Mand	25	75	68
	Kvinde	14	86	49
Bopæl	Indenampatienter	21	79	97
	Udenampatienter	25	75	16
Alder	0-18 år	0	100	3
	19-39 år	40	60	5
	40-59 år	26	74	27
	60-69 år	24	76	37
	70-79 år	6	94	33
	80 år eller mere	33	67	12
Modersmål	Dansk	18	82	108
	Ikke dansk	100	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	18	82	57
	Erhvervsudd./håndværker	25	75	28
	Videregående uddannelse	25	75	24
	Andet	14	86	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	21	79	112
	Pårørende	0	100	5
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	17	83	24
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	33	67	9
	Karkirurgisk Ambulatorium	20	80	84
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	21	79	117

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	83	17	66
	2-3 besøg	85	15	80
	4-9 besøg	84	16	38
	Mere end 9 besøg	33	67	3
Ugedag	Mandag	83	17	53
	Tirsdag	72	28	39
	Onsdag	91	9	33
	Torsdag	91	9	22
	Fredag	71	29	21
Tidligere indlagt	Ja	83	17	120
	Nej	82	18	76
Søgt information	Har søgt information	76	24	50
	Har ikke søgt information	86	14	138
Køn	Mand	85	15	118
	Kvinde	80	20	80
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	165
	Udenamtspatienter	78	22	27
Alder	0-18 år	75	25	4
	19-39 år	75	25	12
	40-59 år	78	22	45
	60-69 år	86	14	63
	70-79 år	84	16	55
	80 år eller mere	89	11	18
Modersmål	Dansk	82	18	182
	Ikke dansk	86	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	17	87
	Erhvervsudd./håndværker	80	20	56
	Videregående uddannelse	86	14	37
	Andet	83	17	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	17	183
	Pårørende	86	14	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	85	15	48
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	81	19	16
	Karkirurgisk Ambulatorium	82	18	134
Afdeling i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	83	17	198

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

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.

Kommentarer til
Lungekirurgisk Ambulatorium


Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?

 *Jeg finder det urimeligt at jeg har måtte vente henholdsvis halvanden og 2 timer ved mine besøg som var tidsbestemte.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Ingen lang ventetid.*


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

 *Det er hårdt at sidde så længe, da jeg havde problemer med ryggen.*


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

 *De fleste af de patienter jeg så var pensionister eller sygemeldte, så de må have tid nok.*


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

 *Man var ikke god til at fortælle, at der var lang ventetid.*


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

 *Der var meget generende ventetid inden samtaler og prøver.*


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

 *Der var travlt.*


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

 *Første gang ingen ventetid. Anden gang ca. 40 minutter.*

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

 *Ventede halvanden time, fordi jeg fik at vide, at jeg ikke skulle melde min ankomst. Det fik jeg at vide af en læge, som kom ind i venteværelset.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Jeg ventede i 3 timer på at tale med en narkoselæge.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Der var meget ventetid, men det havde jeg også forventet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?



De skulle først læse journal - opdateres.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Havde udmærket overblik over forløbet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



1. besøg kunne jeg ønske at lægen talte bedre dansk, men sygeplejersken hjalp med sproget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Han læste papirerne på vej ned til mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Det lød til, at de vidste hvad de snakkede om.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Har kun været der 1 gang, og har ikke nogen klager.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det så sådan ud i hvert fald.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Han måtte sidde og læse, mens vi snakkede om mit sygdomsforløb.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Muskulære følger virkninger efter operationen blev der ikke lyttet meget til.

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



Sagde nå, når der var noget sygehuset havde glemt at sige til mig.

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



Rigtig godt.

Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Fordi hvis han var interesseret nok, havde han undersøgt mig selv.

Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg synes ikke de tog mig alvorligt nok.

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



Det gør man nu, når jeg siger noget.

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

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



Meget godt tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Der er ingenting at sige om plejepersonalet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Fornemt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Snakkede kun med en.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Der er jo forskel på dem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



På ambulatoriet var der ikke meget plejepersonale i mit tilfælde.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Sagde ikke når man var helt færdig og man kunne forlade afdelingen og gå på patienthotellet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

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



Til aftalt tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Forbindelsen mellem røntgenafdelingen og ambulatoriet fungerede fortræffeligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Ventetiden på røntgen var 20-25 minutter. Derefter tog det over 30 min. inden billederne var på lægens computer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



De kunne jo ikke gøre ved at EDB ikke kørte som det skulle.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Røntgen - ingen ventetid overhovedet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Meget fin behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Kom til før tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Meget ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

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



Fordel med samme læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det ville være en fordel at få sedlen om indlæggelsesforløb før indlæggelse, så at sygefravær m.m. kan planlægges bedre.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Det var nok slemt, da jeg faktisk vidste så lidt om det, at jeg ikke vidste hvad jeg skulle spørge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Lægerne havde sat sig godt ind i tingene.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Fordi jeg fik præcis det samme svar som sidste gang 'kan ikke hjælpe dig'.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Info kun om undskyldende ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Der var mange ting jeg ikke vidste: fx hvor meget jeg måtte træne, tage sol osv.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Ja, de byggede jo på samme journal, hvis centrale dele jeg havde kendskab til.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Jeg talte kun med en.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Jeg har myasthenia gradvis, mange vidste ellers ikke så meget om det.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Selvom det ikke er en sygdom.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Absolut - det gælder også selve sengeafdelingen T3.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Da jeg fik taget tymus, var oplysninger om forløbet bagefter ikke stort.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde












Jeg er kun blevet opereret en gang. Efter operationen blev jeg fortalt at jeg kunne skifte læge, og komme tilbage og få fjernet resten af knuderne. Når jeg så kommer tilbage for at få fjernet resten af svulsterne, får jeg at vide, at de ikke kan hjælpe mig med det.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

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

-  *Jeg flyttede, og skiftede derfor læge under forløbet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Blodprøver hver uge, nu hver 14. dag hos egen læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg er meget overrasket over, at hudlægen i en udenamtsby var så effektiv den dag jeg var hos ham, at han ringede til jer om nogle spørgsmål, og at indkaldelsen til forundersøgelsen kom så hurtigt. Rigtig dejlig. Dejligt at der ikke er længere tids ventetid til indlæggelse.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Ingen kontakt - henvist fra Kommunehospitalet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Store roser til personalet på afdeling T. De er utrolig venlige og smilende. De gav sig også god tid til at forklare, hvis jeg var i tvivl om noget.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Har endnu ikke haft kontakt med egen læge, men han følger levende forløbet har han fortalt min kone i telefonen.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ved ikke - ej talt med egen læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Der har på intet tidspunkt været kontakt mellem de 2 parter.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Min egen læge har været fantastisk.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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

-  *Jeg ville have skrevet enestående, hvis det ikke var, at jeg på sengeafdelingen af visse sygeplejersker blev mødt med totalt uvidenhed og derfor uforståendhed angående mine spisevaner som praktiserende muslim.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Behandling og resultat enestående.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg er rigtig godt tilfreds med Skejby Sygehus, og ventetiden er ok. En stor tak til lægerne og personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi mit forløb har været udmærket.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Faglig og korrekt behandling. Måske lidt upersonlig. Lang ventetid trods tid nok, der var travlt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *At tingene gik hurtigt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi der var en god service, men ventetiden var stor. Men det er man jo forberedt på, når man kommer.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Fordi mine samtaler med læge og sygeplejerske har været fuld tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Har ikke haft noget at klage over. Hele forløbet har virket tilrettelagt og professionelt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Det giver næsten sig selv.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Røntgen og den efterfølgende samtale med personalet forløb meget godt. Læger var velforberedte.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg synes, at besøg/behandling overordnet er forløbet godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



De var søde og rare og venlige. Både læger og personale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Hurtig behandling. Meget kompetent og inddragende læge og stor omsorg hos plejepersonale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Det er generende/irriterende at stå 5 mennesker omkring en computer med røntgenbilleder på et lille kontor. Ville være bedre med de gamle på væggen og plads omkring. Samtalen var ok (god), men lidt for meget ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Inden lægesamtalen skulle jeg røntgenfotoferes. Det var umiddelbart umuligt at finde en kørestol. Derfor måtte jeg gå, hvilket var meget problematisk.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Var kun ganske kort tid i ambulatoriet, så det er lidt svært at have et indtryk. På sengeafdelingen fik jeg en rigtig god behandling. Alt personale var meget søde og hjælpsomme.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



For lang ventetid fra mødetidspunkt til man blev kontaktet af noget personale.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Fordi indkaldelsen kunne være ordnet telefonisk, da samtalen med lægen kunne ordnes den vej, i stedet for en lang køretur til ingen nytte. Det drejede sig om kraftige svedproblemer.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Dels på grund af plejepersonalet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år Køn: Mand



Jeg har været igennem en stor operation og blev sendt hjem 4 dage efter med smerter, og da jeg kommer på ambulatoriet igen, er der faktisk ingen hjælp.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Som patient er det ikke muligt at skelne mellem afdelingen (T3) og ambulatoriet. Begge er præget af samme ånd og høje faglige og menneskelige niveau, som man kan føre tilbage til overlægen og afdelingslægen, som sammen med de øvrige læger og ansatte har skabt et strålende og positivt samarbejde for patienternes bedste.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Velfungerende afdeling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi jeg mødte forståelse og fordi sygdommen blev helbredt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Den ambulante tid træk ud således, at man kom sent fra Skejby til lokalt sygehus. Transport midt i aftensmaden.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Alt fungerede.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Fordi alle var meget venlige, og jeg selv kunne bo der, mens min søn var indlagt. Så det er jeg meget taknemmelig for, da vi selv bor i Aalborg kommune.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år Køn: Mand



Fordi det var godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


Alder: 60-69 år Køn: Mand




Fordi de altid finder på undskyldninger for ikke at fjerne min knude.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand

 *Jeg har været fuld tilfreds under og før operationen. Jeg undrer mig dog over, at der ikke blev spurgt direkte til tilfredsheden af min type operation (det ved I jo ikke når denne er anonym). Jeg fik nemlig vist nogle procentvise tal på tilfredshed og bivirkninger inden, men undrer mig nu over, hvor de tal kommer fra - der er jo ingen der har spurgt til mine bivirkninger.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Jeg var godt tilfreds - men enestående er lidt for stort.*

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

 *Det er sengeafdelingen der trækker op.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Jeg har været tilfreds.*


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

 *God og hurtig behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Personalet var flinke og imødekommende. Kun været ventetid en gang på grund af forsinket fremsendelse af røntgenbilleder.*


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

 *Udelukkende på grund af faglig kompetence.*


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

 *God og effektiv behandling.*

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

 *Jeg er tilfreds med den behandling jeg får og god information. Jeg føler at I har styr på det.*

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

 *Jeg har trods alt talt med 1 overlæge og 1 sygeplejerske, og det var godt det de sagde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg blev godt taget imod både af læger og sygeplejersker. Gennem hele operationen blev jeg vel informeret, og den foregik uden problemer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg gav godt fordi: alle er søde og venlige, men første gang ingen ventetid, anden gang nogen ventetid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Kommentarer til
Hjertekirurgisk Ambulatorium

Spørgsmål: 7

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?



Har altid været kaldt ind indenfor ca 20-30 min.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Det er normalt, at samtalen tager mere tid en forventet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 8

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?



Kun ganske få læger angående.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 9

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



Ja, fordi de lyttede når jeg nævnte noget omkring mine tabletter.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Fortalte hvordan jeg følte symptomer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 12

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



De var gode til at forklare hvad der skal ske og hvad der var sket.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Meget fin orientering.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 13

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



Der er åbentbart også for lidt viden om mit tilfælde, jeg har ikke kunnet få svar på mine spørgsmål.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 14

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Ja, fuldt ud.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

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



Fordi jeg synes at ventetiden er for lang.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Meget tilfreds. Dygtigt personale. Føler sig tryk under opholdet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Fordi alt bare var ok.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Meget venlige og gode til at forklare hvad der skal ske. Men alt for megen ventetid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Følte de behandlende interesserede sig for mig og mit tilfælde. Var meget tryk ved orientering om eventuel operation.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



God tilrettelæggelse.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Hvis man havde den samme læge hver gang, fik man ikke så mange forskellige svar. Det gør mig temmelig forvirret, ellers ville jeg give 5 stjerner.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Får en god behandling. De er altid søde til at forklare, næsten ingen ventetid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



De ansatte på afdelingen agerer som de mennesker de er, ingen påtaget identitet + at alle uanset uddannelse arbejder som et team med store etiske og menneskelige holdninger.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Godt tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand

Kommentarer til
Karkirurgisk Ambulatorium

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?



I mit tilfælde var generne begrænsede, da jeg er pensionist.

Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Første gang tog jeg hjem igen på grund af lægemangel.

Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Mit første besøg 27/3-03 endte med en ventetid på ca. 100 min. Da venteværelset er placeret før sekretariatet satte jeg mig afventende til at læse avis og derpå rygestopbrochurer. Sekretariatet troede jeg var udeblevet, men hvorfor bemærkede lægen og sygeplejersken mig ikke?

Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand



De 2 gange jeg har været der, har ventetiden været over en halv time.

Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Lang ventetid.

Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Var i forvejen informeret om, at nogen ventetid kunne forventes.

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



Blev 1 gang sendt hjem uden behandling, fordi der ikke var tid til flere patienter.

Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Der har været ventetid som beror på en misforståelse, som også jeg havde andel i.

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



Ventede ca 30 min mellem samtale med sygeplejersken og lægen.











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



Lidt ventetid.

Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?

-  *Fra overlægen med tjek på mit tilfælde til vikaren jeg måtte hjælpe med at forstå journalen, og som 2-3 gange måtte gå ud efter den.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ja, så da lidt overfladisk, synes jeg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Kun den ene.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Forkert journal.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ved de to første besøg var lægen velforbereet. Ved det sidste besøg ikke særligt godt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Svært når det er en ny læge hver gang.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg tror ikke de taler sammen, blot skriver sammen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Virkede ikke rigtig velforbereede.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde
-  *Vidste ikke alt om mit medicinforbrug af forskellige slags.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Virkede uinteresseret. Mente ikke der var kommet noget nyt siden 1995, hvor jeg sidst fik det undersøgt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst



Det var godt nok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Lægen anede ikke hvorfor jeg kom.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



En gang så lægen tilsyneladende først min journal da vi mødtes.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

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



Synes lægen virkede lidt overfladisk.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ja, lidt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg var godt tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Det er ikke altid nemt at føle, om de gider lytte.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Som mangeårig ryger er det ok at få at vide ' du skal holde op'. Det forstår min forstand, men et rygeafvænningsforløb kunne evt. præsenteres.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Nej, viste ikke interesse.

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



En gang synes lægen mere interesseret i egne bemærkninger end mine.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Meget gode samtaler med venlige og interesserede mennesker.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Kun den ene.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



I allerhøjeste grad.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja, det var fin service, og de var flinke.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ualmindeligt søde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Og meget venlige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Personalet på T4 fortjener stor ros fra min side. De er bare gode.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Ved jeg ikke noget om. Jeg har ikke været indlagt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Ja, de var rigtig gode til at forklare hvad der skulle ske, rigtig gode synes jeg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Følte plejepersonalet havde for lidt kundskab til den blodfortyndende medicin - præ og postoperativt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Første besøg følte jeg mig noget overset.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

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



En meget god betjening og samarbejde på tværs af de forskellige fag.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Et besøg - ca 1 1/2 times ventetid.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg blev indlagt kl 8, ventetid til kl 14, udmeldt kl 19.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Kun blodtryk.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Blev indlagt kl 8 - kom først til røntgen kl ca 14.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



En læge gik uden at sige farvel. Der gik 30 min inden jeg opdagede det.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Men ikke på karkirurgisk- kun ved scanning - ultralyd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde




Ventede på røntgen, men hjertet var ikke godt nok til operation, ifølge hjertespecialisten.


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand


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

 *Jeg er sygeplejerske og måske derfor antager læge og plejepersonale, at jeg er vidende om undersøgelse osv. Det er jeg ikke opdateret om/information og orientering kunne bedres.*


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

 *Fik ikke ordentlige svar.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde

 *Måske lidt bedre oplysning om operationsforløb ville være ønskeligt.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Tror jeg totalt har fået den viden man har, men lidt utryk også ved manglende indsigt og noget divergerende svar.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Hvis I mener scanneren jeg var i.*


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

 *Ved de to første besøg ja.*


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

 *Jeg ankom med et 'vinduerkiggersyndrom' fremkaldt af 50 års vedvarende storrygning. Studiet af ventesalens rygestopbrochurer havde overbevist mig om, at jeg havde røget min sidste cerut i fald lægen blot anbefalede osv.*

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

 *Jeg er ikke god til at snakke med dem og andre.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ja, de var gode til det.*

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

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



Ingen har talt forbi hinanden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Kun 1 person (læge) pr. konsultation.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Der var lidt forskel i lægernes konklusioner af måleresultater.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Lægen svarede ikke rigtigt på mine spørgsmål.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Talte kun med en.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja, jeg synes det var i orden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand













Måske for lidt tid til at læse journalerne igennem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

-  *Der er for lang tid mellem røntgenundersøgelse til man får resultatet (samtale med læge), ca. 10 dage.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Igen ved de to første besøg ja.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Kan ikke begribe, at man skal på 3 hospitaler for at undersøge ben der gør ondt. Dårligt tilbageløb af vener.*
Respondentens svar: Nej
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst
-  *Har ingen behandling fået.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Jeg går ud fra, at ambulatoriet var uden indflydelse på, at der var 1 måneds ventetid på den store operation (aneurisme i aorta, der kunne bryde i ventetiden, skete heldigvis ikke).*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Ved ikke hvad behandlingen indebar.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Jeg er dårligere end før operationen, samt har mange flere smerter.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *For lang ventetid mellem undersøgelserne.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ingen problemer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Helt overvejende ja. Når først rutinen i ambulatoriet er kendt og kendskab til personerne er opstået, er der tryghed med forløbet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg synes lidt jeg fik en sludder for en sladder.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde












Nej. Der går for lang tid fra indstilling fra praktiserende læge til egentlig behandlingstilbud.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

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

-  *Når man fortæller lægen, at man er gr 1 medlem, er lægen aldrig interesseret i at få navnet på min læge - som jeg tilbyder at oplyse.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Nogle oplysninger fra hospital lod vente på sig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Da jeg ikke ved hvor længe det varede før egen læge fik at vide, hvad der var blevet gjort, er det jo vanskeligt at forklare. Operationen har jeg selv måttet fortælle om.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Kommunikation mellem Århus Kommunehospital og Skejby tror jeg slet ikke er der.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Ja, det var i orden.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *På ingen måde i orden. Jeg forstod ikke en given information fra en overlæge og forstod ikke hvad jeg selv skulle gøre. Det medførte at et forhøjet blodtryk ikke blev behandlet, og dermed en aflysning af en planlagt operation. Ansvar for førnævnte kan passende fordeles på ambulatoriet, egen læge og mig selv.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Har ikke snakket med min læge endnu.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Der er gået halvandet år fra første besøg til egentligt behandlingstilbud.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg har under forløbet skiftet læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg er endnu ikke blevet kontaktet af egen læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Egen læge måtte hente oplysninger.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde




For lang og langsom info til min egen læge. Mere end 3 måneder.


Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

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

 *Det må fremgå af mine hidtige kommentarer. Mit andet og afsluttende besøg var primært et check på om medicin med videre var iværksat. Det var rart, at overlægen også gav sig tid til at spørge til mit generelle velbefindende. Udover åreforkalkning har jeg fra 1998 fået leddegigt.*

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

 *Meget hurtig og lille undersøgelse (blodtilførelse til tæer). Perfekt og hurtig.*


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

 *Godt personale.*

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

 *God, venlig og professionelt hele vejen igennem.*

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

 *For god behandling.*


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

 *Jeg føler, at lægen havde for lidt tid til at forklare hvad det gik ud på.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Personalet er rutineret og fagligt kompetente. Er venlige og også imødekommende.*


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

 *Fik en god behandling af personalet, og sygeplejersken var utrolig god til at berolige mig.*

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

 *Med mine foranstående besvarelser kunne jeg vanskeligt give flere stjerner.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

 *Jeg har fået fin behandling og god service.*

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



Antal stjerner er givet ud fra en helhedsvurdering og burde have en pil opad. Jeg synes afdelingen har gjort det rigtig godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Følte ikke at jeg blev taget alvorlig nok.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



5 stjerner: Da de ikke kunne gøre noget for min sygdom. Har fået god besked hvorfor de ikke kunne gøre noget. Skal gå til kontrol 1 gang årligt på Karkirurgisk ambulatorium.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Ros: Venligt og kompetent personale. Ris: de to første besøg var mere eller mindre 'snik snak'. Først ved tredje besøg foretog man blodtryksmåling af benene, der viste blodtryk på under 50%.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



5 stjerner er meget. Jeg er godt tilfreds med den behandling jeg har fået.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg fik en enestående behandling uden ventetid.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Der var undervejs i forløbet stærkt tilløb til en fejlagtig behandling (karoperation). Jeg har tiltro til at slutkonklusionen (ingen operation) er den korrekte.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Altid venlige, opmærksomme, hjælpsomme, smilende og glade.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg er tilfreds med operationen, trods der kom bakterier i såret i lyskenen. Indlæggelse varede 6 uger, som normalt varer 14 dage.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi jeg både på ambulatoriet og på afdelingen fik en fin og ekstraordinær behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Der er alt for langt at gå, når man har dårlige ben.

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



Det er simpelthen det bedste sygehus jeg nogensinde har været indlagt på, alle er utrolig flinke, hjælpsomme og dygtige, det gælder både høj som lav.

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



Efterbehandling er mangelfuld og mangler helt efter operationen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg har haft denne sygdom i mange år, og er behandlet rigtigt godt også på T4.

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



Har kun været der to gange.

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



Fordi jeg ikke har prøvet andet og fordi det dårlige er ret ligegyldigt og ganske forståeligt.

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



Fordi jeg fik en fantastisk god behandling og de gav udtryk for, at jeg havde været en nem patient.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg blev behandlet godt af alle.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



En meget fin behandling.

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



Ros.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg forventede en undersøgelse, men mødte en 1.reservelæge, som på udmærket vis redegjorde for mit sygdomsproblem, hvorefter videre undersøgelse var unødvendig på nuværende tidspunkt.

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



Var godt tilfreds hele vejen igennem.

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



Behandling ok.

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



Fordi jeg har fået alletiders behandling af alle jeg har været i berøring med. De har været meget venlige ved mig. Jeg har fået svar på alt hvad jeg har spurgt om. De har altid haft tid til at høre på mig. Derfor de fem stjerner.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg føler, at informationen ikke er god nok.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Alt i alt tilfreds, men forskellig læge hver gang er ikke tilfredsstillende.

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



Fordi vi blev godt modtaget og kom hurtigt til undersøgelse.

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



Mit indtryk af Karkirurgisk afdeling er godt, men ventetiden var rigtig lang.

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



Fordi jeg er yderst tilfreds med den opfølgning jeg har fået.

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



Fordi jeg synes at jeg har fået en enestående behandling.

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



Ingen ventetid af betydning. Den første læge (dansk) vidste ikke meget om forløbet, og den anden (udenlandsk) bagatelliserede problemet (dårligt blodomløb i benene/fødderne).

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Min erfaring er ikke så stor, for jeg har kun været på Ambulatoriet en gang og har været udmærket tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Alle var flinke og venlige.

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



Mere oplysning fra lægen.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



I standardindkaldelsen forlød det, at patienten skulle ophøre med marevan 2 dage før indlæggelsen. Dette kunne blive skæbnessvangert, da jeg har mekanisk hjerteklap, og derfor ikke må afbryde denne behandling helt. Dette var man ikke opmærksom på på afdelingen.

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



Jeg gik og passede mig selv.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



For en meget god behandling af alle på sygehuset.

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



Fordi de var søde og flinke.

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



Jeg har aldrig været i forbindelse med Skejby Sygehus før, hverken til indlæggelse eller undersøgelse. Min egen læge kunne ikke finde ud af det, jeg var nervøs, men blev mødt af meget søde sygeplejersker og en læge, som bakkede mig op, det var utroligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Dygtige læger.

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



Sproget var meget svært at forstå. Undersøgelsen varede ca 5 min. Jeg følte mig helt til grin.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg fik en meget fin behandling, da jeg var der.

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



Jeg har ikke noget at klage over.

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



På afdelingen har jeg aldrig mødt sure miner, kun smil. Det er en god oplevelse, som giver en måske lidt trykket patient tryghed.

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



Fordi jeg er blevet godt behandlet.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Fordi jeg under indlæggelsen fik en god behandling af personalet.

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



Fik ikke svar på alle spørgsmålene. Lægen viste ikke meget interesse. Lægen virkede kold og stresset.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Fordi det fortjener de.

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



Personalet var venlige.

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



Er ikke rask.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Personalet på afdelingen er mere optagede af dem selv, frem for dem der er indlagt. En rigtig kold afdeling.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Oplevelsen af, at patienten er i centrum.

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



For en god og omsorgsfuld betjening.

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



Min kontakt til ambulatoriet har været en positiv oplevelse.

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



Personligt har jeg fået en god behandling. Men havde en kedelig oplevelse på gangarealet, hvor en læge var meget arrogant overfor en overvægtig dame.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Velforberedt læge - tip top. Indtryk - vidste hvad han talte om.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg har kun været der 2 gange. Derfor vil jeg ikke udtale mig, men sidste gang jeg var der, var lægens udtalelser 'meget ubetænksomme'.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Ikke nævneværdige ting at beklage sig over.

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



Jeg kom til uden synderlig ventetid og talte med kompetente personer, og fik en god orientering omkring sygdommen. Og også en god snak om fremtiden. UG.

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



Fordi jeg følte mig godt behandlet. Der var en rolig og behagelig atmosfære - og en venlig betjening af både lægen og plejepersonalet.

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



Ventetid på 3-4 uger mellem hver indkaldelse.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Fordi vi efter to år ikke er kommet videre, og at smerterne forværres. Der er tilsyneladende sket en fejl.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg er rimelig godt tilfreds med både behandling, samt ophold på afdelingen.

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



Det gik meget godt.

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



Kan ikke foretage en bedømmelse efter kun 1 kort besøg.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi det ikke var den samme læge. En læge som hang ind over bordet og talte dårligt dansk. Fik ikke ordentlig besked. Jeg skulle køre fra Randers for at få 5 min, men en anden læge sagde mine ben intet fejler.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



To besøg på et år af en halv times varighed giver ikke det store overblik.

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



Fordi vi blev behandlet meget godt af alle.

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



Jeg følte mig tryk og i gode hænder, der var en fin omgangstone blandt personalet.

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



Jeg synes, at der har været meget lang ventetid på at komme til, og blive klar til at gå på arbejde igen. Var der første gang d. 10/6-2003 og er først blevet klar til at gå på arbejde igen d. 17/10-2003. Det er ca 4 måneder, det er lang tid synes jeg. Men nu har jeg det rigtig godt igen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ligegyldig behandling.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Af de besvarelser jeg har givet de foregående, fremgår det, at jeg kun kan give 5 stjerner, men det var kun en forundersøgelse, der har ført til scanning den 17/11-03.

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



En positiv snak med en overlæge, som informerede godt i den nærværende situation.

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



Jeg synes jeg er blevet godt behandlet, udover ventetid.

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



Personalet var søde, flinke og imødekommende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



God forklaring.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Alt fungerede meget professionelt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand

