

Indlæggelse på
Neurologisk Afdeling F
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Neurologisk Afdeling F
Århus Sygehus
4. Runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8944 6356
Pris kr. 75,00

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 653

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	17
3. De indlagte patienter.....	21
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	23
5. Ventetid og valg af sygehus	27
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	29
7. Samlet indtryk af afdelingen	31
Litteratur.....	33

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

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

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange indlagte patienter, der er sendt skemaer ud
til, og hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en
repræsentativitetsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad patienterne i
undersøgelsen repræsenterer afdelingens faktiske patienter. Her fremgår
det også, hvilke andre sengeafdelinger, der er valgt i rapporten som
sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: De indlagte patienter

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til patien-
terne. Spørgsmålene er i sig selv interessante ved at de giver et billede af
sengeafdelingens patientsammensætning. Baggrundspørgsmålene bruges
herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers
oplevelse af indlæggelsesforløbet.

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne og plejepersonalet under indlæggelsen. Er der kontakt til for mange forskellige læger og plejepersoner?

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

Undersøgelsens standardrapport og procedurer er udviklet og beskrevet af projektleder Erik Riiskjær, konsulent Marit Jensen, konsulent Claus Linde Nielsen 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 patienten. 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:

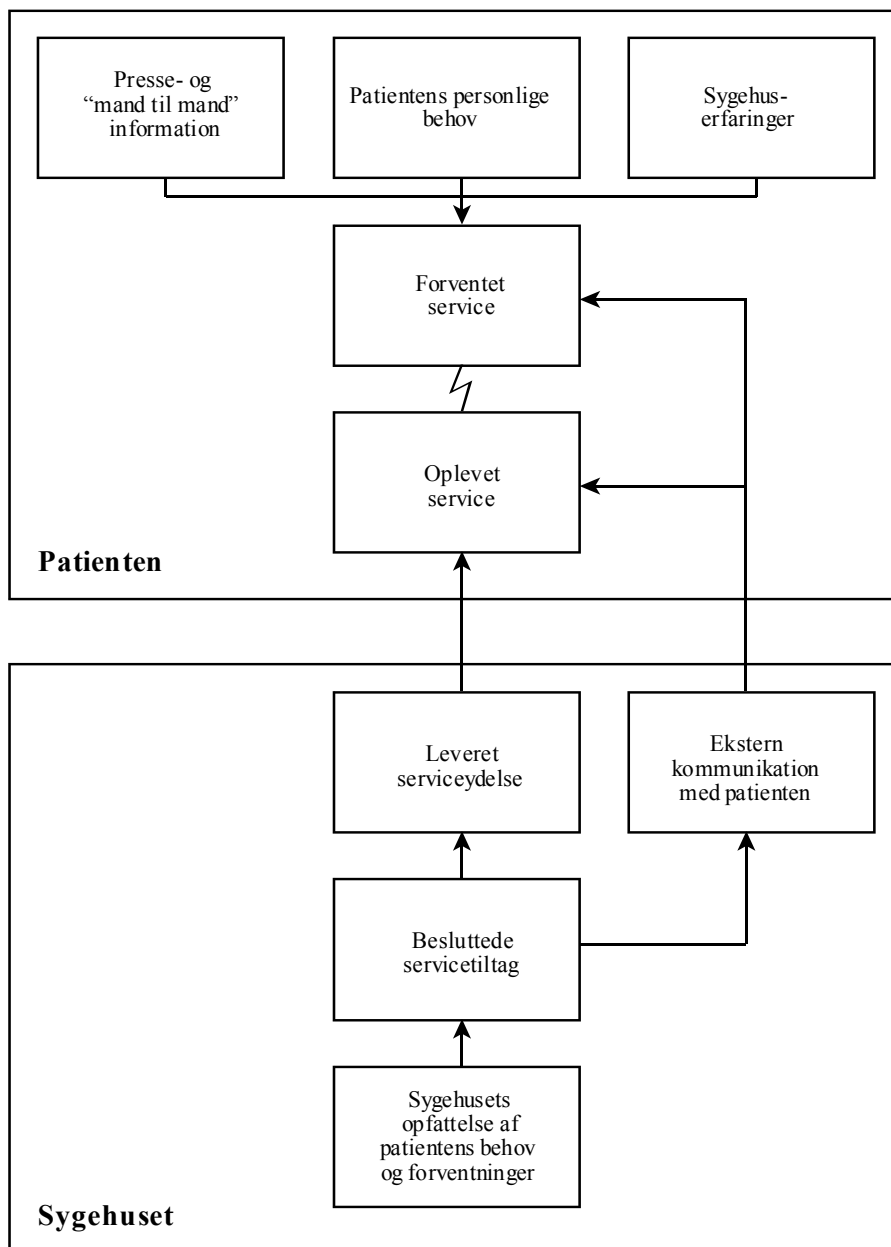
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

Kommentarer i rapportens bilag	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i> vurderinger </i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
Validering af skemaerne	Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
Hård test af hverdagen	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i> har </i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
Lokal organisering	Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter med indsigt i konceptet. 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. 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.
Mere om metoden	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

Forventningerne eller den leverede ydelse?

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Afdelingens speciale	Neurologi
Antal indlagte	2190
Heraf akut indlagte	1506
Heraf planlagte	684
Gennemsnitligt antal sengedage	4,4
Belægningsprocent	84,8
Antal senge	32
Enestuer	10
Tomandsstuer	12
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	0
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	-
Antal ambulatorier	1 + 3 klinikker
Deldøgnsbehandlinger	0
Antal dagafsnit	0
Lægestillinger	24
Plejepersonalestillinger	66
Lægeseekretærstillinger	19
Samlet budgetramme	79
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om afdelingen

Beskrivelse af afdelingen

Neurologisk Afdeling, Århus Sygehus, modtager patienter fra Århus amt og fra hele Vestdanmark. Der er godt 15.000 ambulante besøg og 2.000 indlæggelser årligt. Afdelingen tilbyder specialiseret behandling inden for en række områder som apopleksi, epilepsi, demens, parkinsonisme, neurovaskulære sygdomme, dissemineret sklerose og smertetilstande.

Den ambulante behandling ydes i 3 specialklinikker og i et fælles ambulatorium med 4 specialambulatorier. Personalet er tværfagligt med ekspertviden inden for specialområdet.

De indlagte personer modtages enten i Neurologisk afsnit F1 eller på Apopleksiafsnit F3. Den neurologiske ekspertise er tilknyttet sengeafsnittene, som har tildelt sygepleje med få sygeplejersker til hver enkelt patient og kontaktlæge. Der er 2 senge til video-EEG-overvågning af personer med epilepsi. I apopleksiafsnittet er behandlingen teambaseret med sygeplejerske, social- og sundhedsassistent og fysio-ergoterapeut omkring hver patient. Pladsforholdene er lidt trange, men atmosfæren i afdelingen er efter sigende god. For mobile personer indlagt til planlagt undersøgelse eller behandling har afdelingen 4 hotelsenge.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Neurologisk Afdeling F**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. okt. 2005 - 31. dec. 2005	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	390	
Indkomne svar	166	
Svarprocent	43	
Tidligere målinger	februar 2004 - 171 Svar november 2001 - 178 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	582
Alder		
0-18 år	5%	4%
19-39 år	23%	17%
40-59 år	37%	32%
60-69 år	17%	25%
70-79 år	12%	13%
80 år eller mere	7%	9%
Køn		
Mand	52%	51%
Kvinde	48%	49%
Afsnit		
Afsnit F1	69%	54%
Afsnit F3	31%	46%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

I tabel 2 på modsatte side kan man se en række faktuelle oplysninger om undersøgelsen, herunder tidsperioden for udtrækket af patienter, tidspunkt for udsendelse af spørgeskemaer, og sidst kan man se svarprocenten for afdelingen.

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

I tabel 2 kan læseren også se, hvordan den udtrukne stikprøve repræsenterer det samlede patientgrundlag, der har været i undersøgelsesperioden.

Større afvigelser mellem fordelingerne for periodens patienter og indkomne svar vil i næsten alle tilfælde kunne henføres til bevidste valg i forbindelse med stikprøveudtagningen. Hvor periodens patientantal har været meget større end 400, udtages stikprøven ofte ved at tilstræbe lige mange patienter fra forskellige afsnit, selvom disse afsnit har forskellig størrelse.

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

Har afdelingen i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode på 3 måneders patientoplevelser. Dog har det, som nævnt, været tilstræbt at repræsentere forskellige afsnit med lige mange patienter (jf. ovenfor).

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Dermato-Venerologisk Afdeling D	129	februar 2004	Århus Sygehus
Geriatrisk Afdeling G	99	februar 2004	Århus Sygehus
Hæmatologisk Afdeling B	135	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk Afdeling L	257	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk-Gastroenterologisk Afd. L	231	februar 2004	Århus Sygehus
Lungemedicinsk Afdeling B	180	februar 2004	Århus Sygehus
Med. Afd. M	184	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Afdeling V (gastro)	104	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	186	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afdeling A	351	februar 2004	Århus Sygehus
Neurokirurgisk Afdeling	232	februar 2004	Århus Sygehus
Neurologisk Afdeling F (stroke)	171	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenafdeling J	78	februar 2004	Århus Sygehus
Onkologisk Afdeling D	238	februar 2004	Århus Sygehus
Øre-, Næse-, Halsafdeling H	224	februar 2004	Århus Sygehus
Ortopædkirurgisk Center i Århus	370	februar 2004	Århus Sygehus
Plastikkirurgisk Afdeling Z	167	februar 2004	Århus Sygehus
Rehabiliteringsafsnittet, Odder Sygehus	37	februar 2004	Århus Sygehus
Respirationscenter Vest	90	februar 2004	Århus Sygehus
Reumatologisk Afdeling U	63	februar 2004	Århus Sygehus
Samsø Sygehus	62	februar 2004	Århus Sygehus
Tand-, mund- og kæbekirurgisk Afd. O	92	februar 2004	Århus Sygehus
Børneafdeling B	226	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M1	326	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M2	237	maj 2004	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	247	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling O	238	maj 2004	Randers Centralsygehus
Akut Medicinsk Modtageafd. AMA	106	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling GO	109	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Afdeling MA	276	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling KO	249	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling P	215	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling A	289	november 2003	Skejby Sygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y	289	november 2003	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling T	331	november 2003	Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk Afdeling B	358	november 2003	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Afdeling Q	130	november 2003	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	135	november 2003	Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk Afdeling K	269	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	7.710		

Sammenligning

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

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

Resultaterne sammenlignes desuden i tabellerne med afdelingens resultater fra eventuelt tidligere målinger. Datagrundlaget for tidligere målinger fremgår af tabel 2.

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.

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter Antal	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	178	171	166	
Alder				
0-18 år	1%	2%	4%	11%
19-39 år	29%	21%	17%	15%
40-59 år	39%	36%	32%	27%
60-69 år	15%	24%	25%	19%
70-79 år	12%	12%	13%	17%
80 år eller mere	5%	5%	9%	11%
Køn				
Mand	38%	54%	51%	48%
Kvinde	62%	46%	49%	52%
Hvordan				
Akut	61%	63%	66%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	39%	37%	34%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	57%	62%	71%	62%
2 gange	21%	13%	10%	18%
3 gange	10%	8%	4%	7%
Mere end 3 gange	12%	17%	15%	13%
Indlagt				
En dag	16%	15%	17%	21%
2-3 dage	22%	34%	27%	30%
4-8 dage	32%	31%	34%	30%
Mere end 8 dage	30%	20%	22%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	80%	77%	76%	81%
Udenamtspatienter	20%	23%	24%	19%
Modersmål				
Dansk	97%	98%	96%	96%
Ikke dansk	3%	2%	4%	4%
Søgt information				
Har søgt information	48%	55%	43%	30%
Har ikke søgt information	52%	45%	57%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	85%	89%	87%	83%
Pårørende	15%	11%	13%	17%

3. De indlagte patienter

Baggrundsspørgsmål

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

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

Baggrundsspørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus, februar 2006

Spørgsmål (svar i procent af 166 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	87%	7%	2%	4%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	83%	8%	4%	6%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	80%	11%	3%	6%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	82%	10%	3%	5%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	85%	5%	2%	8%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	73%	10%	5%	12%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	73%	16%	7%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	74%	10%	4%	11%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	64%	17%	9%	9%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	83%	2%	7%	8%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	77%	11%	5%	7%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	75%	5%	3%	17%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	42%	10%	9%	39%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. Spørgsmål om tilfredshed

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

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	178	171			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	11%	11%	10%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	19%	19%	12%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	15%	14%	15%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	12%	10%	13%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	14%	8%	8%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	27%	26%	17%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	29%	26%	24%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	25%	23%	16%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	32%	24%	29%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	21%	14%	10%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	21%	22%	17%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			9%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	29%	30%	31%	26%	7%	44%

- 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 på grund af afrunding afvige marginalt fra de procenter, der fremgår af bilag 2.

- Antal angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål, men kan variere mellem spørgsmålene.

- Spørgsmålet om kontakten til den praktiserende læge er ændret marginalt i forhold til tidligere målinger.

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

Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	58	58	49	3.132	
Ja	74%	91%	84%	82%	100%	61%
Nej	26%	9%	16%	18%	0%	39%

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	62	56	49	3.132	
Ja	92%	93%	92%	93%	100%	79%
Nej	8%	7%	8%	7%	0%	21%

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Neurologisk Afdeling F, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	Antal	82	83	68
Lægens råd	40%	34%	41%	37%
Kort venteliste	4%	1%	0%	5%
Tæt på bopæl/familie	10%	10%	15%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	20%	27%	21%	21%
Andet	27%	29%	24%	19%

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>
Opleves ventetiden for lang?	<p>I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden de har kunnet komme til. Afdelingen har også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling med hensyn til oplevet ventetid.</p> <p>Målet skal tages med forbehold, da det kun viser oplevelsen af ventetid for de patienter, der er kommet ind på afdelingen. De patienter, der omvisiteres til andre afdelinger efter at have stået på ventelisten, er selvsagt ikke med i undersøgelsen.</p>
Information inden indlæggelsen	<p>I Tabel 8 kan man se de planlagte patienters vurdering af, om de har fået tilstrækkelig information inden indlæggelsen. Igen kan der sammenlignes med eventuelle tidligere undersøgelser og andre planlagte patienter fra andre sengeafdelinger.</p>
Valg af sygehus	<p>I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været indlagt på. Patienterne har haft mulighed for at sætte flere kryds i følgende kategorier: lægens råd, kort venteliste, sygehuset ligger tæt på bopæl/familie, gode erfaringer/godt omdømme og andre grunde.</p>
Akutte og planlagtes valg af sygehus	<p>Motiverne for de planlagte patienters valg af sygehus fremgår af Tabel 9. Situationen er jo, at det ofte kun er de planlagte patienter, der har et reelt valg. Vel at mærke inden for de begrænsninger, der i øjeblikket ligger i det frie sygehusvalg.</p>

Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Neurologisk Afdeling F

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	169	160	153	7.265		
Ja	20%	19%	21%	18%	2%	33%
Nej	80%	81%	79%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Neurologisk Afdeling F

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	169	159	155	7.322		
Ja	17%	11%	17%	14%	4%	40%
Nej	83%	89%	83%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Neurologisk Afdeling F

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	-	-	150	-		
Ja	-	-	50%	-	-	-
Nej	-	-	50%	-	-	-

6. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det:

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

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

Kompetencen skal sikres

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

For mange lægekontakter?

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

For mange plejepersonkontakter?

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

Forskel på afsnit?

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

Udlevering af kontaktkort?

Århus Amt indførte i 2005, at alle patienter skal have udleveret et kort med navn på en kontaktperson. Kontaktkortet skal sikre, at patienten eller den pårørende ved, hvem de skal henvende sig til under indlæggelsen og efter afsluttet behandling på sygehuset. I den forbindelse er det valgt at spørge patienterne, om de har fået sådan et kort. Resultatet af undersøgelsen for afdelingen fremgår af Tabel 12. Sammenligningstal for gennemsnit, bedste og dårligste afdeling vil først foreligge når 4. runde er gennemført (spørgsmålet er ikke stillet i undersøgelser gennemført uden for Århus Amt, hvorfor tabellen her kun rummer streger).

Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af Neurologisk Afdeling F
Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	171	169	163	7.710	
Fem stjerner (enestående)	31%	38%	32%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	50%	46%	54%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	17%	14%	10%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	1%	2%	3%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	1%	1%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	19%	16%	14%	17%	2%	38%

- Pga. afrunding kan andel kritiske helhedsvurderinger afvige fra en summation af 1, 2 og 3 stjerner.

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

Tabel 13 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 13 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Afdelingen har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling.

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. I tabel 13 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

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 sygehushvæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI’s forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)
- “Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den <_____> til den <_____> været indlagt en eller flere gange på <_____afdeling> <afsnit>.

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

24. Har du selv op søgt information om din sygdom via patientforeninger, biblioteker eller på internettet?

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

25. Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?

- Ja
- Nej

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

NN Afdeling

NN Sygehus

1. Hvor mange gange har du været indlagt på NN Afdeling inden for de seneste 5 år?

 Antal gange (evt. cirka)

2. Hvor lang tid var du indlagt på NN Afdeling ved din seneste indlæggelse?

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

- Akut eller overført fra anden afdeling (gå til spørgsmål 7)
- Indkaldt pr. brev (planlagt)

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

6. Hvad lå der bag valget af netop NN Sygehus?

(gerne flere kryds)

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

7. Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse?

(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

20. Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (information, støtte mv.)

Kommentarer:

21. Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvielse, 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. de der ikke har den store sygehuserfaring.

Bilagets opbygning

Hvert af undersøgelsens holdnings spørgsmål 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 gennemsnitligt har svaret på spørgsmålet.

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	92	0	8	25
	2-3 dage	93	5	2	41
	4-8 dage	89	9	2	54
	Mere end 8 dage	89	11	0	35
Hvordan	Akut	90	6	4	99
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	0	55
Erfaring(5år)	1 gang	93	4	3	104
	2 gange	88	13	0	16
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	75	21	4	24
Søgt information	Har søgt information	84	13	3	67
	Har ikke søgt information	94	3	2	88
Køn	Mand	91	7	1	81
	Kvinde	88	8	4	77
Bopæl	Indenamtspatienter	91	6	3	120
	Udenamtspatienter	87	13	0	38
Alder	0-18 år	100	0	0	6
	19-39 år	93	7	0	28
	40-59 år	78	14	8	50
	60-69 år	98	2	0	41
	70-79 år	95	5	0	21
	80 år eller mere	92	8	0	13
Modersmål	Dansk	91	7	2	151
	Ikke dansk	57	29	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	7	2	139
	Pårørende	90	5	5	20
Afsnit	Afsnit F1	86	12	2	86
	Afsnit F3	95	3	3	74
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	90	8	3	160

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	92	0	8	25
	2-3 dage	81	14	5	43
	4-8 dage	94	2	4	51
	Mere end 8 dage	82	18	0	33
Hvordan	Akut	88	8	4	99
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	10	4	52
Erfaring(5år)	1 gang	88	10	3	104
	2 gange	100	0	0	15
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	77	9	14	22
Søgt information	Har søgt information	82	12	6	65
	Har ikke søgt information	92	6	2	86
Køn	Mand	91	5	4	78
	Kvinde	84	12	4	76
Bopæl	Indenamtspatienter	87	9	3	116
	Udenamtspatienter	92	3	5	38
Alder	0-18 år	83	17	0	6
	19-39 år	82	18	0	28
	40-59 år	84	6	10	51
	60-69 år	89	8	3	36
	70-79 år	100	0	0	20
	80 år eller mere	93	7	0	14
Modersmål	Dansk	88	8	3	147
	Ikke dansk	71	14	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	8	3	135
	Pårørende	80	10	10	20
Afsnit	Afsnit F1	83	12	5	84
	Afsnit F3	93	4	3	72
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	88	8	4	156

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	71	25	4	24
	2-3 dage	86	10	5	42
	4-8 dage	90	8	2	52
	Mere end 8 dage	85	15	0	34
Hvordan	Akut	85	12	3	97
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	13	2	54
Erfaring(5år)	1 gang	84	14	2	102
	2 gange	81	19	0	16
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	83	9	9	23
Søgt information	Har søgt information	78	15	6	65
	Har ikke søgt information	91	8	1	86
Køn	Mand	85	11	4	79
	Kvinde	84	13	3	75
Bopæl	Indenamtspatienter	85	12	3	115
	Udenamtspatienter	85	10	5	39
Alder	0-18 år	80	20	0	5
	19-39 år	70	30	0	27
	40-59 år	83	12	6	52
	60-69 år	95	3	3	38
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	85	15	0	13
Modersmål	Dansk	86	12	2	147
	Ikke dansk	71	14	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	12	2	136
	Pårørende	74	16	11	19
Afsnit	Afsnit F1	83	14	3	86
	Afsnit F3	87	10	3	70
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	85	12	3	156

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88	13	0	24
	2-3 dage	76	17	7	42
	4-8 dage	94	4	2	52
	Mere end 8 dage	89	11	0	35
Hvordan	Akut	84	14	2	97
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	93	4	4	55
Erfaring(5år)	1 gang	88	10	2	105
	2 gange	86	14	0	14
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	83	9	9	23
Søgt information	Har søgt information	84	10	6	67
	Har ikke søgt information	88	10	1	86
Køn	Mand	83	14	4	81
	Kvinde	91	7	3	74
Bopæl	Indenamtspatienter	85	12	3	116
	Udenamtspatienter	92	3	5	39
Alder	0-18 år	83	0	17	6
	19-39 år	88	12	0	26
	40-59 år	80	16	4	50
	60-69 år	93	5	2	41
	70-79 år	90	10	0	20
	80 år eller mere	92	8	0	13
Modersmål	Dansk	89	9	2	149
	Ikke dansk	33	50	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	137
	Pårørende	84	5	11	19
Afsnit	Afsnit F1	85	12	3	86
	Afsnit F3	89	8	3	71
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	87	10	3	157

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	5	5	20
	2-3 dage	95	3	3	40
	4-8 dage	94	6	0	54
	Mere end 8 dage	89	8	3	36
Hvordan	Akut	91	6	3	98
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	96	4	0	50
Erfaring(5år)	1 gang	94	4	2	103
	2 gange	87	13	0	15
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	86	10	5	21
Søgt information	Har søgt information	90	6	3	63
	Har ikke søgt information	93	5	2	86
Køn	Mand	90	8	3	80
	Kvinde	94	3	3	71
Bopæl	Indenamtspatienter	92	5	3	114
	Udenamtspatienter	92	5	3	37
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	96	4	0	26
	40-59 år	90	6	4	49
	60-69 år	92	5	3	39
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	92	8	0	13
Modersmål	Dansk	95	3	2	145
	Ikke dansk	33	67	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	4	3	134
	Pårørende	89	11	0	18
Afsnit	Afsnit F1	91	5	4	81
	Afsnit F3	93	6	1	72
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	92	5	3	153

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	78	17	4	23
	2-3 dage	81	12	7	42
	4-8 dage	90	6	4	48
	Mere end 8 dage	77	13	10	30
Hvordan	Akut	82	12	6	90
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	10	8	52
Erfaring(5år)	1 gang	80	13	7	98
	2 gange	93	7	0	14
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	86	5	10	21
Søgt information	Har søgt information	81	10	10	63
	Har ikke søgt information	83	13	4	78
Køn	Mand	85	11	4	73
	Kvinde	80	11	8	71
Bopæl	Indenamtspatienter	81	13	6	110
	Udenamtspatienter	91	3	6	34
Alder	0-18 år	67	17	17	6
	19-39 år	78	19	4	27
	40-59 år	78	16	6	49
	60-69 år	86	3	11	37
	70-79 år	94	6	0	16
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	84	10	6	138
	Ikke dansk	57	29	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	12	5	130
	Pårørende	87	0	13	15
Afsnit	Afsnit F1	78	14	9	80
	Afsnit F3	89	8	3	66
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	83	11	6	146

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	65	19	15	26
	2-3 dage	76	21	2	42
	4-8 dage	83	13	4	53
	Mere end 8 dage	74	18	9	34
Hvordan	Akut	74	17	9	100
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	80	19	2	54
Erfaring(5år)	1 gang	75	19	6	105
	2 gange	88	0	13	16
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	74	17	9	23
Søgt information	Har søgt information	67	24	9	67
	Har ikke søgt information	81	13	7	88
Køn	Mand	80	12	7	81
	Kvinde	70	22	8	77
Bopæl	Indenamtspatienter	74	17	8	121
	Udenamtspatienter	81	14	5	37
Alder	0-18 år	83	17	0	6
	19-39 år	64	32	4	28
	40-59 år	73	18	10	51
	60-69 år	80	15	5	40
	70-79 år	90	5	5	20
	80 år eller mere	79	7	14	14
Modersmål	Dansk	77	16	7	151
	Ikke dansk	43	43	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	17	7	139
	Pårørende	75	15	10	20
Afsnit	Afsnit F1	72	21	7	86
	Afsnit F3	80	12	8	74
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	76	17	8	160

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	22
	2-3 dage	85	10	5	40
	4-8 dage	86	10	4	49
	Mere end 8 dage	76	15	9	33
Hvordan	Akut	80	14	6	94
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	8	2	49
Erfaring(5år)	1 gang	83	13	4	99
	2 gange	86	14	0	14
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	80	5	15	20
Søgt information	Har søgt information	87	6	6	63
	Har ikke søgt information	81	15	4	80
Køn	Mand	84	12	4	74
	Kvinde	83	11	6	71
Bopæl	Indenamtspatienter	83	12	5	111
	Udenamtspatienter	91	6	3	34
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	73	19	8	26
	40-59 år	84	10	6	49
	60-69 år	78	16	5	37
	70-79 år	95	5	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	85	11	4	140
	Ikke dansk	50	17	33	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	12	3	129
	Pårørende	76	6	18	17
Afsnit	Afsnit F1	81	11	8	80
	Afsnit F3	87	12	1	67
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	84	12	5	147

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	16	4	25
	2-3 dage	63	28	10	40
	4-8 dage	75	17	8	48
	Mere end 8 dage	69	17	14	35
Hvordan	Akut	68	19	12	98
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	21	4	48
Erfaring(5år)	1 gang	72	20	8	103
	2 gange	64	21	14	14
	3 gange	100	0	0	5
	Mere end 3 gange	65	15	20	20
Søgt information	Har søgt information	67	25	8	63
	Har ikke søgt information	73	15	12	85
Køn	Mand	73	18	9	78
	Kvinde	68	21	11	71
Bopæl	Indenamtspatienter	68	21	11	115
	Udenamtspatienter	79	15	6	34
Alder	0-18 år	60	40	0	5
	19-39 år	85	11	4	27
	40-59 år	71	17	13	48
	60-69 år	59	28	13	39
	70-79 år	74	21	5	19
	80 år eller mere	83	8	8	12
Modersmål	Dansk	73	19	8	142
	Ikke dansk	43	29	29	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	20	8	132
	Pårørende	67	11	22	18
Afsnit	Afsnit F1	68	20	13	80
	Afsnit F3	75	18	7	71
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	71	19	10	151

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	91	0	9	23
	2-3 dage	87	3	10	39
	4-8 dage	96	2	2	53
	Mere end 8 dage	85	3	12	33
Hvordan	Akut	86	2	11	96
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	98	2	0	50
Erfaring(5år)	1 gang	90	1	9	102
	2 gange	94	0	6	16
	3 gange	100	0	0	5
	Mere end 3 gange	85	10	5	20
Søgt information	Har søgt information	87	3	10	60
	Har ikke søgt information	92	1	7	87
Køn	Mand	89	3	8	76
	Kvinde	91	1	8	74
Bopæl	Indenamtspatienter	89	2	10	114
	Udenamtspatienter	94	3	3	36
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	100	0	0	26
	40-59 år	88	2	10	48
	60-69 år	90	3	8	39
	70-79 år	94	0	6	18
	80 år eller mere	80	7	13	15
Modersmål	Dansk	90	2	8	143
	Ikke dansk	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	2	9	133
	Pårørende	94	6	0	18
Afsnit	Afsnit F1	90	2	7	81
	Afsnit F3	90	1	8	71
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	90	2	8	152

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	67	21	13	24
	2-3 dage	83	12	5	41
	4-8 dage	87	9	4	53
	Mere end 8 dage	88	9	3	34
Hvordan	Akut	77	16	7	98
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	4	2	52
Erfaring(5år)	1 gang	81	13	6	102
	2 gange	80	13	7	15
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	83	13	4	23
Søgt information	Har søgt information	87	11	2	63
	Har ikke søgt information	79	13	8	86
Køn	Mand	88	8	4	77
	Kvinde	79	15	7	75
Bopæl	Indenamtspatienter	79	15	6	116
	Udenamtspatienter	94	3	3	36
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	81	15	4	27
	40-59 år	75	14	12	51
	60-69 år	82	16	3	38
	70-79 år	95	5	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	14
Modersmål	Dansk	84	12	5	146
	Ikke dansk	71	14	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	12	4	135
	Pårørende	78	11	11	18
Afsnit	Afsnit F1	83	11	6	82
	Afsnit F3	83	13	4	72
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	83	12	5	154

Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	14
	2-3 dage	87	8	5	38
	4-8 dage	91	6	2	47
	Mere end 8 dage	91	6	3	34
Hvordan	Akut	91	7	2	90
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	5	5	43
Erfaring(5år)	1 gang	93	3	3	91
	2 gange	92	8	0	12
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	80	15	5	20
Søgt information	Har søgt information	87	7	6	54
	Har ikke søgt information	93	5	3	80
Køn	Mand	89	7	4	71
	Kvinde	92	5	3	65
Bopæl	Indenamtspatienter	90	7	3	102
	Udenamtspatienter	91	3	6	33
Alder	0-18 år	67	0	33	3
	19-39 år	95	5	0	20
	40-59 år	91	7	2	43
	60-69 år	92	5	3	38
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	83	8	8	12
Modersmål	Dansk	92	5	3	129
	Ikke dansk	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	5	4	116
	Pårørende	90	10	0	20
Afsnit	Afsnit F1	89	8	3	71
	Afsnit F3	92	3	5	66
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	91	6	4	137

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	65	24	12	17
	2-3 dage	75	19	6	32
	4-8 dage	70	17	13	30
	Mere end 8 dage	60	10	30	20
Hvordan	Akut	68	17	14	63
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	69	17	14	36
Erfaring(5år)	1 gang	71	18	12	68
	2 gange	50	33	17	6
	3 gange	80	0	20	5
	Mere end 3 gange	71	12	18	17
Søgt information	Har søgt information	63	21	16	43
	Har ikke søgt information	72	14	14	57
Køn	Mand	71	12	16	49
	Kvinde	67	20	14	51
Bopæl	Indenamtspatienter	68	17	16	77
	Udenamtspatienter	71	17	13	24
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	72	17	11	18
	40-59 år	62	19	19	37
	60-69 år	65	22	13	23
	70-79 år	86	7	7	14
	80 år eller mere	71	0	29	7
Modersmål	Dansk	69	16	14	97
	Ikke dansk	60	20	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	17	16	93
	Pårørende	100	0	0	8
Afsnit	Afsnit F1	65	18	18	57
	Afsnit F3	73	16	11	45
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	69	17	15	102

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	67	33	6
	2-3 dage	93	7	14
	4-8 dage	94	6	17
	Mere end 8 dage	70	30	10
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	16	49
Erfaring(5år)	1 gang	83	17	24
	2 gange	67	33	6
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	87	13	15
Søgt information	Har søgt information	90	10	31
	Har ikke søgt information	75	25	16
Køn	Mand	85	15	27
	Kvinde	82	18	22
Bopæl	Indenamtspatienter	85	15	20
	Udenamtspatienter	83	17	29
Alder	0-18 år	100	0	6
	19-39 år	75	25	8
	40-59 år	88	12	17
	60-69 år	90	10	10
	70-79 år	50	50	6
	80 år eller mere	100	0	2
Modersmål	Dansk	83	17	46
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	17	42
	Pårørende	83	17	6
Afsnit	Afsnit F1	83	17	47
	Afsnit F3	100	0	2
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	84	16	49

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	71	29	7
	2-3 dage	87	13	15
	4-8 dage	100	0	16
	Mere end 8 dage	100	0	9
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	49
Erfaring(5år)	1 gang	84	16	25
	2 gange	100	0	5
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	100	0	15
Søgt information	Har søgt information	93	7	30
	Har ikke søgt information	88	12	17
Køn	Mand	96	4	26
	Kvinde	87	13	23
Bopæl	Indenamtspatienter	86	14	21
	Udenamtspatienter	96	4	28
Alder	0-18 år	100	0	6
	19-39 år	71	29	7
	40-59 år	94	6	17
	60-69 år	91	9	11
	70-79 år	100	0	5
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	91	9	46
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	10	41
	Pårørende	100	0	7
Afsnit	Afsnit F1	91	9	47
	Afsnit F3	100	0	2
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	92	8	49

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	88	24
	2-3 dage	19	81	42
	4-8 dage	17	83	53
	Mere end 8 dage	38	63	32
Hvordan	Akut	26	74	96
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	11	89	54
Erfaring(5år)	1 gang	23	77	101
	2 gange	25	75	16
	3 gange	0	100	6
	Mere end 3 gange	22	78	23
Søgt information	Har søgt information	18	82	65
	Har ikke søgt information	23	77	83
Køn	Mand	19	81	79
	Kvinde	24	76	72
Bopæl	Indenamtspatienter	25	75	114
	Udenamtspatienter	8	92	37
Alder	0-18 år	17	83	6
	19-39 år	18	82	28
	40-59 år	18	82	49
	60-69 år	29	71	38
	70-79 år	10	90	21
	80 år eller mere	36	64	11
Modersmål	Dansk	19	81	145
	Ikke dansk	71	29	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	20	80	132
	Pårørende	25	75	20
Afsnit	Afsnit F1	17	83	82
	Afsnit F3	25	75	71
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	21	79	153

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	17	83	24
	2-3 dage	15	85	41
	4-8 dage	11	89	53
	Mere end 8 dage	29	71	35
Hvordan	Akut	19	81	98
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	13	87	54
Erfaring(5år)	1 gang	16	84	103
	2 gange	19	81	16
	3 gange	0	100	6
	Mere end 3 gange	26	74	23
Søgt information	Har søgt information	18	82	65
	Har ikke søgt information	16	84	85
Køn	Mand	15	85	80
	Kvinde	19	81	73
Bopæl	Indenamtspatienter	19	81	116
	Udenamtspatienter	8	92	37
Alder	0-18 år	17	83	6
	19-39 år	14	86	28
	40-59 år	13	88	48
	60-69 år	15	85	39
	70-79 år	24	76	21
	80 år eller mere	31	69	13
Modersmål	Dansk	14	86	147
	Ikke dansk	71	29	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	15	85	134
	Pårørende	25	75	20
Afsnit	Afsnit F1	17	83	82
	Afsnit F3	16	84	73
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	17	83	155

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	21	79	24
	2-3 dage	62	38	42
	4-8 dage	52	48	50
	Mere end 8 dage	57	43	30
Hvordan	Akut	40	60	94
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	69	31	52
Erfaring(5år)	1 gang	44	56	99
	2 gange	53	47	15
	3 gange	75	25	4
	Mere end 3 gange	74	26	23
Søgt information	Har søgt information	52	48	64
	Har ikke søgt information	48	52	81
Køn	Mand	58	42	76
	Kvinde	42	58	72
Bopæl	Indenamtspatienter	46	54	113
	Udenamtspatienter	66	34	35
Alder	0-18 år	20	80	5
	19-39 år	35	65	23
	40-59 år	54	46	52
	60-69 år	60	40	40
	70-79 år	44	56	16
	80 år eller mere	50	50	14
Modersmål	Dansk	50	50	142
	Ikke dansk	43	57	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	52	48	131
	Pårørende	39	61	18
Afsnit	Afsnit F1	56	44	82
	Afsnit F3	43	57	68
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	50	50	150

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	77	23	26
	2-3 dage	90	10	42
	4-8 dage	91	9	54
	Mere end 8 dage	83	17	36
Hvordan	Akut	87	13	102
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	15	55
Erfaring(5år)	1 gang	86	14	108
	2 gange	94	6	16
	3 gange	100	0	5
	Mere end 3 gange	79	21	24
Søgt information	Har søgt information	80	20	69
	Har ikke søgt information	90	10	90
Køn	Mand	88	12	81
	Kvinde	84	16	80
Bopæl	Indenamtspatienter	86	14	123
	Udenamtspatienter	85	15	39
Alder	0-18 år	67	33	6
	19-39 år	89	11	28
	40-59 år	79	21	52
	60-69 år	90	10	40
	70-79 år	95	5	21
	80 år eller mere	93	7	15
Modersmål	Dansk	87	13	154
	Ikke dansk	71	29	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	141
	Pårørende	86	14	21
Afsnit	Afsnit F1	82	18	88
	Afsnit F3	91	9	75
Afdeling i alt	Neurologisk Afdeling F	86	14	163

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer

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

Kommentarerne bringes som sagt anonymt. Dog bringes tre udvalgte oplysninger om den patient kommentarerne stammer fra. Det kan være alder, køn, diagnose og/eller indlæggelsesform (akut eller planlagt). Herudover er oplyst, hvordan patienten har svaret på det spørgsmål, hvortil der er knyttet en kommentar. Kommentarerne er desuden afsnitsopdelte, hvor dette er relevant.











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

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

Kommentarer til

Afsnit F1

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Særdeles tilfreds. Man blev behandlet, som var man den eneste ene på afdelingen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg synes, at forløbet har været godt, bortset fra at afslutningen ikke var oplysende nok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Manglende interesse for en sygdom kun få har, og manglende informationer om sygdommens behandling generelt internationalt, så jeg undgår at tænke: 'Mon den behandling, der gives, er det bedste, der kan gives?'*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *De lyttede ikke.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Talte kun med NN.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Absolut. Selv om en forlist journal gjorde, at der blev stillet en fordiagnose, men derefter forløb alt yderst tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Der gøres, hvad der er muligt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Stort set. Men mere åben information fra starten om mulighed for neuroborreliose, samt evt. konsekvensen ville have givet større tryghed.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Behandlingen havde ikke effekt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg føler mig tryk og respekteret af alle.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg havde på fornemmelsen, at hvis jeg havde haft behov for hjælp, havde jeg fået den.

Respondentens svar: Både og

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



Meget behagelige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Personalet var kærlige og omsorgsfulde. Flyttede patient til andre stuer efter patients behov. Rart, at der var en fast personalegruppe, der kendte patienten.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Toilet/bad virker lidt slidte.

Respondentens svar: Ja

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



Telefonen var i orden.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Mangler en rygestue, selvom jeg ikke ryger.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Selvom det er et ældre sygehus.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Der er lavet en lækker dagligstue, men det er desværre ikke muligt at læse og arbejde der, da fjernsynet generer.

Respondentens svar: Både og

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



Der kunne godt være lidt mere for børn på videostuerne.

Respondentens svar: Både og

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



Toilettet kunne godt være lidt ulækkert.

Respondentens svar: Både og

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



Ubehageligt at få foretaget neurologiske undersøgelser, mens der er andre patienter på stuen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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



Én gang var jeg pga. bivirkninger ikke klar, da personalet mente mig klar til udskrivelse. Ellers har det været ok.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Ambulant behandling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Når de alligevel ikke lyttede, kunne de liegså godt sende mig hjem.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Blev overflyttet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Tidsforløb aftalt på forhånd.

Respondentens svar: Ja

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



Blev dagen efter indlæggelsen overført til M2 grundet kemisk sygdom.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Da følte jeg mig meget usikker.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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

-  *Jeg følte ikke, der var noget overladt til tilfældighederne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg fik at vide, jeg kunne få det dårligt, men var ikke afsluttet korrekt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Man kan ikke bare give mundtlig besked til patienter om hvilke blodprøver, man skal få taget hos egen læge efter udskrivelsen. Det godtager egen læge ikke.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Meget udførligt!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *En times samtale med overlægen. Yderst tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *De pårørende kunne have ønsket et udfyldt skriftligt forløbsskema med overvejelser fra personalet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Blev udskrevet af sygeplejerske. Det er ganske enkelt for dårligt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Patient blev også udskrevet med hjælpemidler.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

**Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende?
(Information, støtte mv.)**



Super - der var bare en lige linie.

Respondentens svar: Ja

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



Mine pårørende har ikke haft kontakt med afdelingen/plejepersonalet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Yderst tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Ægtefælle eller børn med hver gang.

Respondentens svar: Ja

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



Der har desværre ingen kontakt været.

Respondentens svar: Nej

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



Personalet fortalte gerne, hvordan det gik, efter vi blev ringet op senere, hvis de ikke var ledige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Henvisende læge må rykke for svar flere gange.

Respondentens svar: Nej

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



Behandlingen bliver styret af neurologisk afdeling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Ingen opfølgning fra egen læge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Det virkede ikke som om de kommunikerede. Men det er fordi, min praktiserende læge ikke har styr på så meget.

Respondentens svar: Både og

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












Jeg har ikke hørt om kontakt mellem de to.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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

-  *Godt personale, gode forhold, god information og følte, at vi blev taget vare på.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Manglende rygetilladelse?*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg selv arbejder på sygehus - jeg har ikke før set at de indkaldte patienter kommer til undersøgelse allerede først dag.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg synes hele huset fortjener ros - man føler sig som den eneste ene, sådan bliver der taget hånd om en. Selv på operationsstuen oplevede jeg en afslappet atmosfære. Så de fortjener alle de stjerner, de kan få.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg er selv gammel sygehusportør og kender miljøet. Nu har jeg oplevet på egen krop, hvad professionel omsorg og sygepleje er.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Dårligt - lægen havde bestemt, at jeg ikke fejlede noget, lige til jeg kom til EEG. Jeg fik ingen undskyldning for deres opførsel.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Fordi mit besøg overordnet var godt. Først 1½ uge efter min indlæggelse på to dage fik jeg et afsluttende brev - men har stadigvæk ikke fundet en løsning på, hvorfor jeg er syg. Hvem har ansvaret?*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Personalet mangler ressourcer. Mere personale og langt bedre uddannelse til at tackle situationer som min.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *For god vejledning og information.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Fordi jeg følet mig vel modtaget og ordentligt behandlet. Men jeg er træt af, at der hver gang er en ny, der skal se et tilfælde som mig!

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Lyt! Vær ikke så ensporede.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Jeg føler mig godt modtaget, godt plejet og godt behandlet af sødt, rart og kompetent plejepersonale og læge. Kunne godt ønske, at lægen havde tid til at modtage mig på det indkaldte tidspunkt som i et Ambulatorium.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Der er tale om ragnarok - alle havde travlt og undgik mig. Jeg sad på en stol i 1½ døgn. NN reddede opholdet.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst



Fordi alle på afdelingen gav deres bedste for at hjælpe. Der er en enestående stemning og f.eks. NN er bare super - også NN.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Fordi de er alle så venlige og imødekommende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Efter at være kommet tilbage til afdelingen er jeg blevet behandlet godt til enestående. Men det varede et år, hvor jeg ikke fik en diagnose, hvoraf det sidste halve år ikke rykkede, uden jeg selv skubbede.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Var godt tilfreds med afdelingen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Alvorsfuld behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Ros til alle.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Fordi der kan gøres fremskridt vedrørende kommunikationen og antallet af ansatte, som man møder.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Fordi mit indtryk af personalet er, at veltilrettelagt arbejde giver ro, og at et professionelt arbejdende team af venlige og varmhjertede mennesker er en god kombination. 'Som mester, så hans svende'.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Pga. pladsmangel.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det svarer til min opfattelse, da min sygdom ikke har været plejkrævende. Jeg har stort set kunnet klare mig selv inden indlæggelsen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Det er den bedste afdeling, jeg har været på, da alle var rigtig venlige, og informationen var rigtig god.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Det daglige er samarbejde fungerede. Patienten havde det godt. Vi pårørende manglede noget skriftligt til at tage med hjem.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg har aldrig fået så god en behandling af alle på en afdeling. Det er lederskab, som rækker helt ud til patienten!

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Alle er søde og venlige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Det er et meget godt plejepersonale. Mangler lidt flere oplysninger om sygdommen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Fordi jeg fik en god behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



De lovede tider for indlæggelse er ikke overholdt - meget langt fra, da det tog fire måneder. Dette er for dårligt. Lovet svar fra undersøgelse ikke overholdt (lovet fire uger - det tog 8-10 uger).

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Fik ej at vide, hvor hotellet lå, så jeg for vild i min søgen. Fik ingen eftermiddagskaffe på indlæggelsesdagen. Ej heller parat dagen efter, da jeg blev flyttet.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Godt og venligt plejepersonale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst



Pga. en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Jeg føler, det er gennemgående godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Fordi jeg fik en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Personalet har travlt, men står alligevel til rådighed, når der er behov. Personalet er omsorgsfulde og opmærksomme. God pleje. Der er pladsmangel og ekstremt dårlige toilet- og badeforhold.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Den behandling jeg fik, var enestående.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Vi ved, at vi altid kan få vores datter indlagt på afdelingen. Vi har en meget kompetent overlæge, som vi selvfølgelig allerhelst ville have på arbejde hver dag. Vi håber i stedet på en fast plan, der er tilgængelig. Personalet på afdelingen gør deres yderste for at hjælpe vores datter. Vi føler os velkomne.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit F3

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Over al forventning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Blev akut indlagt - meget dårlig modtagelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Meget professionel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Blev modtaget kl. otte af meget oplagt personale, blev sendt direkte i CT-scanneren og derefter op på afdelingen, hvor jeg blev tilset af en.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Bevidstløs.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Akut, så bliver man behandlet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg blev modtaget med åbne arme! Seng var klar - alt var i fineste orden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Akut pga. hjerneblødning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fik ikke instrukser om, hvordan afdelingen fungerede, og hjælpemidler til at komme på toilet blev ikke stillet til rådighed. Jeg måtte bruge gelændere og vægge som støtte.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut













Jeg følte mig i gode hænder lige fra starten.









Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Der var kun pleje at tilbyde.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *So and so!*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst
-  *De vidste alle, hvad de skulle gøre.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Læge mange gange i løbet af den første dag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Personalet udleverede tre døgn's tablet-forbrug på een gang.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Jeg blev rask.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Der er brugt tid på at fortælle mig om sygdommen og svare på samtlige spørgsmål.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Det virkede ikke som om, der var reel interesse i at finde ud af, hvad jeg fejlede. Man dannede hurtigt en teori, som man ikke var åben for at ændre.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Skulle opereres for at få hovedpine, svimmelhed og besvimelser til at ophøre. Hovedpinen er der stadig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg følte, at der blev holdt øje med og spurgt ind til min tilstand og mit velbefindende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Var omtåget pga. høj feber.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Under hele forløbet var der ingen kontakt med patienten, men fin orientering til pårørende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *De orienterede mig uden, at jeg selv skulle spørge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Lægerne gav sig god tid til at høre på en, når man talte så dårligt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Jeg kunne ikke sige alting, men min datter blev hørt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *NN kom først i dialog, da jeg tvang ham til at overveje andre diagnoser. Lægerne hørte tilsyneladende kun halvdelen af, hvad jeg sagde.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Blev kastet fra person til person, så til sidst har man ikke styr på, hvem der ved hvad, og opgiver.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lægerne var meget grundige i deres samtaler med mig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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



De pårørende fik.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Altid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Akut, så der var nogle hele tiden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Sygeplejersken var forstående og hjalp en del, men ellers har jeg aldrig følt mig så misforstået og alene før.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



De traf aftale med en socialrådgiver for mig. Fysioterapeuten traf ligeledes en aftale for mig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Dejligt personale, der var parate med opmuntring, smil, var lyttende og villige til at opklare uklarheder.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

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



Jeg fik god hjælp.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Der blev spurgt hver dag, hvordan jeg havde det, og om jeg havde brug for smertestillende. Det var så dejligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Der blev ikke tilbudt hjælpemidler til gangstøtte. Fysio/ergoterapi blev ikke iværksat, og der blev fejlagtigt noteret i journalen, at jeg kunne gå uden støtte.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Alle var meget søde og virkede kompetente og professionelle.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Jeg havde ikke brug for personlig pleje, men der blev holdt øje med, hvordan det gik mig, og sygeplejerskerne var gode til at undersøge f.eks. hvornår de forskellige undersøgelser lå.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Det kan ikke gøres bedre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

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



Alle nødvendige undersøgelser var klaret på to dage. Flot klaret.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Meget omsorgsfuldt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Sørgede for, at jeg kunne komme hjem til min treårige datter.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Udskrevet for hurtigt 1. gang.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Hvis der var, blev den aldrig forelagt for mig.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Svært at holde styr på alt for mange mennesker.

Respondentens svar: Både og

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



Det kunne jeg hvile i.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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



De pårørende fik.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Det synes jeg ikke!

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst



Lægen kunne godt have uddybet den diagnose, han gav mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Her burde der nok have været en 'pårørende' med ved en af samtalerne, da man glemmer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Diagnosen, som de lagde sig fast på for hurtigt, var helt forkert. Men efterfølgende opklaret.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



Jeg var omtåget.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Sygeplejersker og læger var ikke altid enige.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



En læge stoppede en behandling, hvor en ny så dagen efter igangsatte behandlingen igen og fortalte hvorfor/hvordan.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut










Der var dog lidt forskel på to lægers meldinger omkring evt. starttidspunkt på arbejde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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

-  *Tre senge på stuen var en for mange.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Dog noget nedslidt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *For lang afstand mellem toilet og rummet. For mange patienter i et rum.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Det var koldt - det trak ind af vinduet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *To mandsstue uden toilet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Intet badeværelse på stuen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Det ville være rart med en brusekabine, så vandet ikke var over hele gulvet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Der var en del flytten rundt pga. 'ommøblering' i afdelingen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Når man får en diabetespatient ind om aftenen, skal man da kunne tilbyde diabeteskost næste morgen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Toiletforhold var ikke tilfredsstillende, da man deler med andre, som f.eks. har uheld på gulv/sæde eller glemmer at trække ud. Badeforhold ikke ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



*Badeværelse deprimerende! Kunne der ikke laves et lille bad til oppegående patienter?
Stuer ikke opløftende.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

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



Blev overført.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Var klar til at komme hjem før.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Blev prikket på skulderen med: 'Vi vel gerne snakke med dig'. Så blev jeg udskrevet uden forvarsel.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Overført.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Indlæggelsen blev forlænget et halvt døgn pga. forkert medicinering.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg blev overflyttet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Blev overført.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Lægen påstod, at jeg kunne tage bilen og køre hjem, hvilket var urealistisk på grund af svimmelhed og dobbeltsyn.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut












Jeg lagde selv pres på personalet for at komme hjem.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

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

-  *Jeg følte, at diagnosen ikke blev forklaret godt nok. Og hvad skulle jeg gøre, hvis det skete igen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Pårørende fik.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Fik anbefalet styrketræning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Savnede information om, hvilke omlægninger af livsførelse, der er hensigtsmæssige efter en blodprop.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Det var en dårlig udskrivning, der ikke står mål med den pleje, jeg ellers havde. Manglende ansøgning om medicintilskud og ingen recept, samt at jeg bare fik en telefon skikket ud og selv kunne ringe. Jeg kunne ikke huske telefonnummeret og jeg kunne ikke betjene en telefon.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Glemte at spørge om hvordan jeg kan forebygge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Meget fin information.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Akut.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Manglede dog en pårørende til samtalen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Kun efter selv at have krævet information og aftaler.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Det var ok, men jeg manglede oplysning om bivirkninger ved en medicin, som jeg påbegyndte efter udskrivning. Jeg havde dog et kontaktføreløb med en person på afdelingen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Meget dårligt mht. information efter hjemkomst. Ingen besked om medicin i forløbet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Opdagede tilfældigt, at en ordineret medicin ikke var på recepten.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

**Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende?
(Information, støtte mv.)**



De blev orienteret hele tiden. Havde de spørgsmål, var det altid til at snakke med dem på afdelingen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Helt enestående godt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Min datter var min tolk, og hun blev kaldt til stuegang kl. 10.30, men lægen kom først kl. 14.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Børnene mødte personalet om min sygdom.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Min datter fik utroligt meget hjælp.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)



Jeg har ikke talt med min læge og sygdomsforløbet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fuldt ud. Han har været orienteret om alt.

Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Min egen læge måtte ringe til afdelingen for at få en korrekt sygebeskrivelse.

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



Har ikke haft kontakt med egen læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Der blev aftalt en opfølgning - men jeg har ikke hørt noget!

Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Blev overflyttet.











Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Lægen har ikke spurgt til noget.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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

-  *Jeg har fået en ualmindelig god behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *God pleje, gode informationer om, hvad der skulle foregå.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *To dages indlæggelse giver ikke det store indtryk.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Jeg fik virkelig en enestående god behandling. Alle var søde og venlige.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Fordi det ikke var 100% ros.*
Idé: Lav en seddel til patienten om, hvad diagnosen er, og hvad man kan gøre (på menneskesprog) for at afhjælpe og hjælpe på sygdomsforløbet.
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Var omtåget - mente, jeg lå foran et konsolspejl.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Det er fordi lægerne og sygeplejersker kommer tit meget sent og man skal sige det ti gange.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Fik hele tiden fin orientering om patientens situation og mulighederne.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Jeg erindrer ikke, at nogen fortalte mig, hvem der var hvem eller havde navneskilt på, men måske husker jeg forkert?*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst
-  *Fordi jeg følte, at de forsøgte rigtig godt at få mig til at føle mig tryk, og de var hurtige til at give mig de undersøgelser, der var brug for.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Jeg havde en positiv oplevelse.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Da jeg ankom på afdelingen, vidste man præcis, hvem jeg var, og hvad det drejede sig om. En sygeplejerske tog sig straks af mig og informerede mig hele tiden løbende om, hvad der skulle ske. De tog hele forløbet meget alvorligt, selvom jeg tilsidst 'bare' fik stillet diagnosen: Migræne.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Var på afdelingen i tre timer før overflyttelse til Amtsygehuset.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Det er ikke een stjerne for meget. Jeg kom ind med en blodprop i hjernen. Jeg kom ud 10 dage senere uden een. Personalet og talepædagogen var en nydelse.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fordi jeg følte, de var professionelle. Jeg var tryk fra første øjeblik og blev holdt orienteret hele tiden og familien var også orienteret og trykke ved de oplysninger, de fik hele tiden.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Følte mig godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Der er en god kontakt fra plejepersonalet og lægerne.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Lejlighedsvis lidt lang ventetid på læger. Patienttelefon er ALT for dyr.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg synes, at jeg fik en god behandling og en god undersøgelse, og ligeledes var det utrolig dygtigt at få en talepædagog så hurtigt for at få mit sprog igang. Grunden til, at jeg ikke kunne give fem stjerner, er min udskrivning. Tre måneders opfølgning var virkelig god.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Alle var imødekommende og gjorde deres bedste for både patient og pårørende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Bortset fra et problem med medicin-doseringen var jeg godt tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fordi jeg synes, I er rigtigt gode til Jeres arbejde, og jeg er taknemmelig for hele personalet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Har hele vejen igennem fået en god behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



God og positiv behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg var godt tilfreds og fik besked på de ting, jeg spurgte om.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Blev indlagt akut og gennemgik et hav af undersøgelser lige med det samme. Ingen ventetid hverken på undersøgelse eller lægesamtale. Var heldig og havde enestue.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Sygeplejerske/plejepersonale gjorde en fantastisk engageret indsats - stor ros til dem. 'Systemets' behandling af, at jeg fik foretaget en scanning på et privathospital (alene for at fremskynde processen) var/er uacceptabel - billederne blev væk 2-3 gange!

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Mødte kun venlighed og omhu, og kom i behandling/undersøgelser med det samme, jeg var kommet ind af døren. Man var meget opsat på at finde årsagen, og der var næsten ikke en del af min krop, der ikke blev undersøgt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Alle var meget imødekommende, venlige og hjælpsomme. God kontakt og information.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Fordi jeg befandt mig godt.

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



Bliver godt behandlet af et dejligt og kærligt personale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst



Der blev vist interesse og omsorg for mit velbefindende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Det fungerede godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



En meget kompetent og professionel behandling. Der skete virkelig noget fra indlæggelse og til udskrivning. Sødt og rart personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Fordi jeg var godt tilfreds med forløbet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



For en rigtig fin behandling, som godt kunne have fået fem stjerner, men så er der jo ikke noget at stille efter.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



På grund af akut hjælp fik jeg en behandling, som gør mig rask. Jeg var heldig at være i Århus.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg har ikke noget at brokke mig over, udover at det overhovedet var nødvendigt for mig at blive indlagt, men det er jo ikke noget, der kan lastes hverken Århus Kommunehospital eller Skejby Sygehus.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Lægebehandling virkede kompetent og ok hyggelig. Især natplejen var omsorgsfuld.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fordi jeg er fuldt ud tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Det er svært at vurdere, da jeg kun var indlagt en dag.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Dårlige senge. Forskellige læger.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Der findes et godt samarbejde mellem de forskellige faggrupper! God forplejning.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Fordi jeg har fået en god behandling og gode råd om optræning oven på min sygdom.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Gav 'psykisk førstehjælp', når jeg var længst nede.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg blev indlagt med hjerneblødning. Personalet på afdelingen hjalp mig meget gennem de første dage af sygdommen og sørgede for god information.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Det er uacceptabelt at forlægge patientens journal. Det er uacceptabelt at lægge sig fast på en diagnose uden at være åben for alle muligheder. Det viste sig at være medicinforgiftning. Det kan ikke være rigtigt, at man selv skal finde ud af det! Og i øvrigt kan afdelingens budget umuligt komme mig ved!

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Forstår ikke ideen i, at I skriver journal, når man alligevel skal fortælle alt (!) igen og igen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Alt forløb yderst tilfredsstillende. Jeg følte hele tiden, at jeg var i gode hænder. Alle var meget søde, imødekommende og interesseret i at yde hjælp.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Det samlede indtryk er til en topkarakter, da der ikke er meget, som jeg var direkte utilfreds med. Der var af og til en del ventetid på diverse undersøgelser og usikkerhed om tidspunktet. Bade og toiletforhold er ikke up to date. Alt i alt en meget tryk oplevelse. Tak for det.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg var godt tilfreds med alt, hvad jeg oplevede under indlæggelsen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



At afdelingen ikke får topkarakter skyldes udelukkende en enkelt læge (ud af fem), der gav overfladisk information på et for mig vigtigt område.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg var godt tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Fordi jeg altid har fået en professionel og yderst venlig behandling, hvorfor jeg er meget tilfreds og lykkelig for, at jeg bor så tæt på Århus Sygehus.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



God pleje, oplysning og venlighed gav tryghed.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

