

Indlæggelse på
Geriatrisk Afdeling G
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Geriatrisk Afdeling G
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. 643

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. De indlagte patienter.....	23
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	25
5. Ventetid og valg af sygehus	29
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	31
7. Samlet indtryk af afdelingen	33
Litteratur.....	35

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:

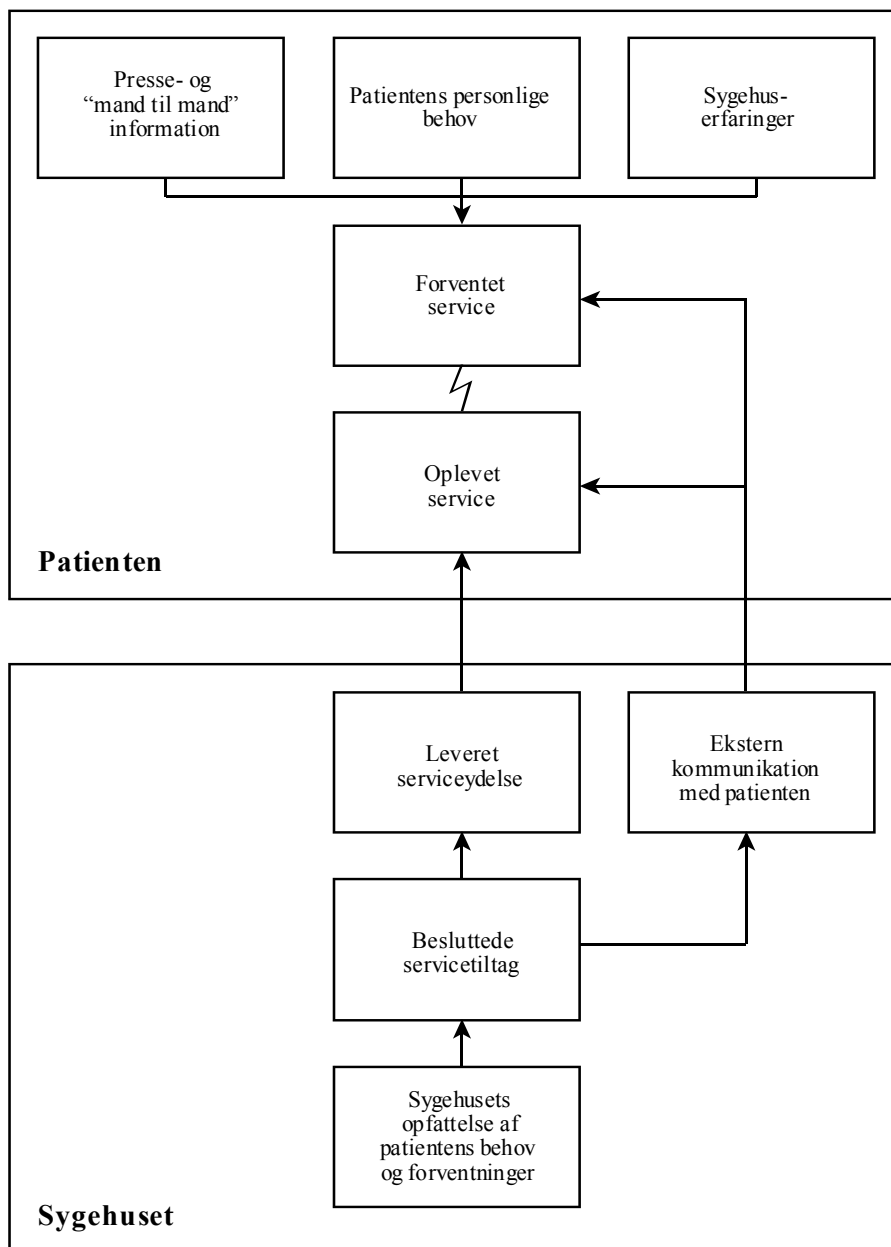
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne 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	<p>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.</p> <p>Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.</p>
Udsendelse og indsendelse	<p>Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.</p> <p>Patienterne har svaret anonymt.</p>
Mere om metoden	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til at foretage forbedringer, og kunsten består i ikke at lade sig overvælde af de mange oplysninger i rapporten. Erfaringer fra opfølgning af analyserapporter peger på vigtigheden af at gruppere forbedringsforslagene efter deres karakter, og efter hvornår man tager fat på 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
Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus

Afdelingens speciale	Geriatrici
Antal indlagte	1150
Heraf akut indlagte	459
Heraf planlagte	691
Gennemsnitligt antal sengedage	13,5
Belægningsprocent	87,0
Antal senge	72
Enestuer	8
Tomandsstuer	24
Tremandsstuer	6
Firemandsstuer	0
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	5
Ambulante besøg	5011
Antal ambulatorier	0
Deldøgnsbehandlinger	0
Antal dagafsnit	0
Lægestillinger	13,27
Plejepersonalestillinger	99,53
Lægeseekretærstillinger	7,58
Samlet budgetramme	71,514
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Generelt om afdelingen	Geriatrisk afdeling har 72 senge fordelt på 5 afsnit med henholdsvis 19, 18, 13, 12 og 10 senge. Dertil kommer Geriatrisk Team med følge-hjem-funktioner, dagafsnitsfunktion, 2 hotelsenge og et apopleksiteam.
Patienterne	<p>Målgruppen er patienter over 65 år. Patienterne har som regel flere kroniske og/eller akutte sygdomme på samme tid. Der kan være et afledt funktionstab og/eller eventuelt afledte sociale problemstillinger, der skal løses. Patientgruppen har gennem de senere år ændret karakter fra overvejende at være elektive patienter til genoptræning – til at være medicinsk akut syge patienter, nyopererede ortopædkirurgiske patienter og apopleksipatienter.</p> <p>Visitationen til afdelingen sker dels fra sygehusafdelinger i Århus Amt, dels fra de praktiserende læger via Geriatrisk Team og Dagafsnit. Så godt som alle patienter overgår efter udskrivelse fra afsnittene til kontrol hos egen læge.</p> <p>Geriatrisk Afdelings sengeafsnit udskriver årligt ca. 1.100 patienter. Patientforløbene videreføres i samspil med primærsektoren via en " ledsagefunktion". Ca. 1.100 patienter behandles i hjemmet, og ca. 600 af disse patienter følges hjem over sektorgrænsen fra medicinske og kirurgiske afdelinger på sygehusene – primært i Århus-området.</p>
Kursisterne	I geriatrisk regi ligger et primært kommunalt genoptræningsafsnit G4, hvor målgruppen er lægeligt færdigbehandlede. Henvisningen kan ske fra hjemmeplejen direkte eller praktiserende læge. Alle kursisterne screenes for sygdom af Geriatrisk Team.
Organisering	<p><i>Geriatrisk Team</i> havde opstart i 1994 med distriktsfunktion og har siden udvidet sit virksomhedsområde med dagafsnitsfunktion samt visitations- og følge-hjem-teams. Disse arbejder som konsulentfunktioner på andre specialafdelinger på Århus Sygehus. Geriatrisk Team har desuden udvidet sit virksomhedsområde med en "hospital-i-hjemmet-funktion".</p> <p><i>Subakut afsnit G1</i> (19 senge) modtager akutte/subakutte patienter fra de medicinske visitationsafsnit på Århus Sygehus, akut traumeafsnit samt fra Distrikts-Geriatrisk Team og i mindre grad fra praktiserende læger. Patienterne indlægges til udredning for komplicerede sygdomsbilleder – eksempelvis svære infektionssygdomme og svære akutte funktionstab. Desuden modtages patienter med lårbensbrud umiddelbart efter operation - til et accelereret rehabiliteringsforløb.</p> <p><i>Rehabiliteringsafsnit G2</i> (13 senge) heraf 5 til patienter med apopleksi. Afsnit G2 modtager kirurgiske, neurologiske og medicinske patienter til rehabilitering. Patienterne kommer primært fra sygehusene i Århus by. Patienterne modtages efter forudgående geriatrisk tilsyn, via visitation ved Geriatrisk Team eller apopleksiteamet.</p> <p><i>Apopleksiafsnit G3</i> (10 senge). Afsnit G3 er et projektafsnit for reha-</p>

bilitering af ældre patienter med apopleksi. Afsnittet modtager patienter til rehabilitering via apopleksivisitation på Neurologisk Afsnit F2, Århus Sygehus. Afsnit G3 er en del af Ældre aftalen mellem Århus Kommune og Århus Amt (fremtidig sundhedsaftale). Afsnittet har udviklet konceptet for tværfaglig integreret genoptræning.

Apopleksiteam G3 blev etableret i 2003, udbygget januar 2006, hvorefter teamfunktionen indgår i et formelt samarbejde med apopleksi-visitationen på Neurologisk Afdeling, Århus Sygehus. Teamet skal medvirke til den centrale apopleksivisitation samt udøve geriatrisk konsulent- og følge-hjem-funktion med opfølgende rehabilitering i hjemmet.

Genoptræningsafsnit G4 (18 senge). Afsnit G4 blev åbnet 1. september 2002 og er et projektafsnit mellem Århus Kommune og Århus Amt. De 15 senge er fordelt med 13 kommunale og 2 amtslige senge. I 3 måneder om året åbnes yderligere 3 amtslige senge. Der modtages borgere direkte fra eget hjem, henvist af praktiserende læge eller hjemmeplejen. Desuden modtages kursister direkte fra en sygehusafdeling til genoptræning før udskrivelse, såfremt det er ønsket af hjemmeplejen. Medicinske afdelinger på Århus Sygehus kan henvise patienter til de amtslige pladser, såfremt patienten ellers ville være blevet færdigregistreret med henblik på boligsift. De henviste kursister har aftagende funktionsniveau. Opholdet på afsnit G4 gennemføres i struktureret genoptræningsmoduler á knap 3 ugers varighed. Til afsnit G4 er tilknyttet 5 dagtræningspladser.

Rehabiliteringsafsnit G5 (12 senge) samt 2 hotelsenge, som primært anvendes til hjemmerehabilitering. Afsnittet modtager patienter til rehabilitering efter akut indlæggelse på medicinske og kirurgiske afdelinger på Århus Sygehus. Målgruppen er patienter med hoftefraktur, apopleksi og funktionstab efter langvarig svær sygdom, men inkluderer i realiteten alle borgere med bopæl i Odder, som ikke kan udskrives direkte fra en indlæggelse på en anden sygehusafdeling. Det drejer sig primært om patienter med bopæl syd for Århus.

Tiltag i forhold til organisatorisk og faglig kvalitet

Indsatsen til patienten i Geriatrisk Afdeling indeholder generelt følgende elementer tilpasset den enkelte patients behov:

- Geriatrisk tilsyn på øvrige afdelinger på sygehusene i Århus.
- Kort ventetid på overflytning.
- Akut/subakut indlæggelse på Geriatrisk Afdeling via Distrikts-Geriatrisk Team/Dagafsnit.
- Medicinsk udredning og behandling i sengeafsnit eller ambulært i patientens eget hjem ("hospital-i-hjemmet").
- Tværfaglig visitations- og hjemmerehabiliteringsteam på Neurologisk Afdeling, Århus Sygehus, i tilknytning til apopleksipatientforløb.
- Tværfagligt visitations- og følge-hjem-team på Ortopædkirurgisk Afdeling E, Århus Sygehus.
- Genoptræning og tværfaglig rehabilitering af tabte færdigheder.
- Målsamtaler inden for 24 timer efter indlæggelsen, hvor der tages udgangspunkt i de problemer, patienten formulerer, og patienten er med til at sætte mål for opholdet i Geriatrisk Afdeling samt lægge planerne for at opnå de opstillede mål og for udskrivelse.
- Fremtidssamtaler tidligt under indlæggelsen med deltagelse af hjemmeplejen og pårørende med henblik på at afdekke mulighed for

meningsfuld intervention i forhold til patientens behov og ønsker.

- Træningsbesøg i hjemmet under indlæggelse.
- Hjemmebesøg før udskrivelse med deltagelse af hjemmeplejen.
- "Ledsagefunktion" – det vil sige personaleledsagelse til hjemmet ved udskrivelse fra andre afdelinger eller fra Geriatrik Afdeling.
- Opfølgende intervention efter udskrivelse og efter aftale med egen læge.
- Epikrisen gives patienten med hjem ved udskrivelsen og sendes samtidig til egen læge.

Der arbejdes i alle afsnit med et udvidet tværfagligt samarbejde, herunder forskellige former for tværfaglige teams og patientforløbsmodeller. Terapeutfunktionen er decentraliseret til afsnitsniveau. En meget væsentlig del af Geriatrik Afdelings arbejde foregår tværs over sektorgrænsen i et kontinuerligt udviklings-samarbejde med primærkommunen.

Tiltag rettet mod den patientoplevede kvalitet

Indsats til forbedring af information til patienter før overflytning:

Der arbejdes bevidst og målrettet med en information til patienterne, hvor der tilstræbes overensstemmelse mellem patientens forventninger og realistiske muligheder for forløbet.

Indsats i forhold til forbedring af kontinuitet/i "den røde tråd" i patientforløbene – primært patienter, der indlægges i Medicinsk Visitations Afsnit:

Kontinuiteten i forløbet sker via optimeret overlevering mellem tilknyttet personale i Medicinsk Visitations Afsnit og afsnit G1. På plejesiden sikres, at patienten først overflyttes, når kontaktsygeplejersken i afsnit G1 er klar til at modtage patienten. Patienten hentes af en serviceassistent fra afsnit G1.

Desuden er kontaktkortordningen implementeret i afdelingen.

Indsats i forhold til de bløde værdier i mødet med patienten og de pårørende:

Udgangspunktet er publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet". Geriatrik Afdeling har igangsat en kvalitetsudviklingsproces, hvor der arbejdes med at gøre anbefalingerne konkrete, nærværende og forpligtende.

Der er sat særlig fokus på de faktorer, der påvirker patientens totale oplevelse af indlæggelsesforløbet i Geriatrik Afdeling – faktorer som tryghed, tillid og kontinuitet.

Kvalitetsudviklingsprocessen har bidraget til følgende resultater:

- Det geriatriske værdisæt.
- Kontinuerligt udviklingsfokus gennem læringshistorier i de respektive afsnit og i lederforum.
- Evaluering af patientoplevet kvalitet ved hjælp af strukturerede interviews af geriatriske patienter.
- Medarbejderuddannelse, der har betydet oprettelse af G-akademi, der arrangerer undervisning for alle medarbejdere i Geriatrik Afdeling. Behandlede emner er sorg og krise, stress og konflikthåndtering og kommunikation.

Emne til behandling i 2006 bliver supervision i de kommunikative processer.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Geriatrisk Afdeling G**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	300	
Indkomne svar	136	
Svarprocent	45	
Tidligere målinger	februar 2004 - 99 Svar februar 2002 - 42 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	404
Alder		
0-18 år	0	0%
19-39 år	0	0%
40-59 år	1%	1%
60-69 år	7%	8%
70-79 år	24%	25%
80 år eller mere	67%	67%
Køn		
Mand	36%	35%
Kvinde	64%	65%
Afsnit		
Afsnit G1	37%	22%
Afsnit G2	14%	22%
Afsnit G3	10%	12%
Afsnit G4	20%	28%
Afsnit G5	19%	16%

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 Baggrundsplysninger for indlagte patienter på Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	42	99	136	7.710
Alder				
0-18 år	0%	0%	0%	11%
19-39 år	0%	0%	0%	15%
40-59 år	0%	1%	1%	27%
60-69 år	12%	11%	8%	19%
70-79 år	34%	33%	25%	17%
80 år eller mere	54%	55%	67%	11%
Køn				
Mand	28%	31%	35%	48%
Kvinde	72%	69%	65%	52%
Hvordan				
Akut	87%	65%	73%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	13%	35%	27%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	79%	75%	76%	62%
2 gange	12%	20%	17%	18%
3 gange	6%	4%	3%	7%
Mere end 3 gange	3%	1%	4%	13%
Indlagt				
En dag	6%	1%	2%	21%
2-3 dage	14%	5%	5%	30%
4-8 dage	19%	24%	20%	30%
Mere end 8 dage	61%	70%	73%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	100%	100%	100%	81%
Udenamtspatienter	0%	0%	0%	19%
Modersmål				
Dansk	95%	100%	98%	96%
Ikke dansk	5%	0%	2%	4%
Søgt information				
Har søgt information	10%	8%	12%	30%
Har ikke søgt information	90%	92%	88%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	58%	65%	71%	83%
Pårørende	43%	35%	29%	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 Geriatrisk Afdeling G, Århus Sygehus, februar 2006

Spørgsmål (svar i procent af 136 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	88%	4%	2%	5%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	79%	11%	3%	7%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	71%	12%	5%	12%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	84%	9%	3%	4%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	85%	8%	2%	5%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	68%	15%	6%	12%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	67%	15%	10%	8%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	66%	19%	1%	13%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	71%	16%	7%	7%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	62%	13%	13%	13%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	77%	7%	9%	7%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	76%	12%	4%	7%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	46%	7%	3%	44%

- 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 Geriatrik Afdeling G, 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	42	99			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	20%	9%	7%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	18%	19%	15%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	8%	21%	19%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	23%	10%	12%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	20%	13%	11%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	21%	29%	23%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	27%	34%	27%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	24%	29%	24%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	33%	30%	24%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	13%	36%	29%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	16%	22%	17%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			17%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	35%	31%	18%	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 Geriatrik Afdeling G, 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	4	24	35	3.132	
Ja	100%	83%	80%	82%	100%	61%
Nej	0%	17%	20%	18%	0%	39%

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Geriatrik Afdeling G, 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	3	22	31	3.132	
Ja	100%	95%	100%	93%	100%	79%
Nej	0%	5%	0%	7%	0%	21%

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Geriatrik Afdeling G, 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	6	33	62
Lægens råd	50%	33%	32%	37%
Kort venteliste	17%	3%	10%	5%
Tæt på bopæl/familie	17%	15%	24%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	17%	15%	27%	21%
Andet	0%	33%	6%	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 Geriatrisk Afdeling G

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
	34	86	127	7.265		
Ja	3%	13%	8%	18%	2%	33%
Nej	97%	87%	92%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Geriatrisk Afdeling G

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
	34	87	128	7.322		
Ja	21%	22%	19%	14%	4%	40%
Nej	79%	78%	81%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Geriatrisk Afdeling G

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
	-	-	113	-		
Ja	-	-	65%	-	-	-
Nej	-	-	35%	-	-	-

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 Geriatrisk Afdeling G

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	40	91	129	7.710	
Fem stjerner (enestående)	33%	22%	31%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	48%	63%	53%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	13%	13%	15%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	5%	2%	0%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	3%	0%	1%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	20%	15%	16%	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 sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krogstrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du 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 opstået 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?

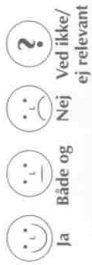
(kun den seneste indlæggelse)

- 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	100	0	0	3
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	84	12	4	25
	Mere end 8 dage	95	3	2	91
Hvordan	Akut	92	6	2	86
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	3	3	35
Erfaring(5år)	1 gang	93	4	2	89
	2 gange	90	5	5	20
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	5
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	15
	Har ikke søgt information	91	6	3	102
Køn	Mand	98	0	2	43
	Kvinde	90	7	2	84
Bopæl	Indenamtspatienter	93	5	2	128
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	100	0	0	10
	70-79 år	94	6	0	31
	80 år eller mere	92	5	4	83
Modersmål	Dansk	93	4	2	121
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	4	2	90
	Pårørende	92	6	3	36
Afsnit	Afsnit G1	89	7	4	27
	Afsnit G2	90	7	3	29
	Afsnit G3	100	0	0	15
	Afsnit G4	95	3	3	38
	Afsnit G5	95	5	0	20
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	93	5	2	129

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	67	25	8	24
	Mere end 8 dage	88	10	2	91
Hvordan	Akut	84	13	3	86
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	9	3	33
Erfaring(5år)	1 gang	87	9	3	87
	2 gange	81	14	5	21
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	75	25	0	4
Søgt information	Har søgt information	79	14	7	14
	Har ikke søgt information	85	12	3	102
Køn	Mand	88	10	2	42
	Kvinde	83	13	4	83
Bopæl	Indenamtspatienter	85	12	3	126
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	90	10	0	10
	70-79 år	77	23	0	31
	80 år eller mere	86	9	5	81
Modersmål	Dansk	84	13	3	120
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	11	3	88
	Pårørende	83	14	3	36
Afsnit	Afsnit G1	77	15	8	26
	Afsnit G2	79	17	3	29
	Afsnit G3	94	6	0	16
	Afsnit G4	89	8	3	37
	Afsnit G5	89	11	0	19
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	85	12	3	127

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	69	15	15	26
	Mere end 8 dage	82	15	4	82
Hvordan	Akut	83	13	5	86
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	15	11	27
Erfaring(5år)	1 gang	83	14	4	81
	2 gange	71	10	19	21
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	75	25	0	4
Søgt information	Har søgt information	80	13	7	15
	Har ikke søgt information	80	14	6	94
Køn	Mand	86	9	5	43
	Kvinde	77	16	7	75
Bopæl	Indenamtspatienter	81	13	6	119
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	88	13	0	8
	70-79 år	86	4	11	28
	80 år eller mere	77	18	5	79
Modersmål	Dansk	81	13	5	113
	Ikke dansk	0	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	12	7	86
	Pårørende	78	19	3	32
Afsnit	Afsnit G1	76	14	10	29
	Afsnit G2	86	11	4	28
	Afsnit G3	88	13	0	16
	Afsnit G4	75	14	11	28
	Afsnit G5	84	16	0	19
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	81	13	6	120

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	1
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	92	4	4	25
	Mere end 8 dage	86	11	3	94
Hvordan	Akut	85	10	5	88
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	0	34
Erfaring(5år)	1 gang	88	10	2	91
	2 gange	86	14	0	21
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	3
Søgt information	Har søgt information	73	13	13	15
	Har ikke søgt information	88	10	2	104
Køn	Mand	84	7	9	43
	Kvinde	89	11	0	85
Bopæl	Indenamtspatienter	88	9	3	129
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	80	10	10	10
	70-79 år	84	13	3	31
	80 år eller mere	89	8	2	84
Modersmål	Dansk	88	9	3	122
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	13	0	90
	Pårørende	89	0	11	37
Afsnit	Afsnit G1	89	4	7	27
	Afsnit G2	83	13	3	30
	Afsnit G3	100	0	0	16
	Afsnit G4	92	8	0	38
	Afsnit G5	74	21	5	19
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	88	9	3	130

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	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	88	8	4	25
	Mere end 8 dage	88	10	2	93
Hvordan	Akut	84	13	3	88
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	0	33
Erfaring(5år)	1 gang	88	10	2	90
	2 gange	90	10	0	21
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	87	7	7	15
	Har ikke søgt information	88	10	2	103
Køn	Mand	84	9	7	44
	Kvinde	92	8	0	83
Bopæl	Indenamtspatienter	89	9	2	128
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	80	10	10	10
	70-79 år	78	19	3	32
	80 år eller mere	94	5	1	82
Modersmål	Dansk	88	9	2	121
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	9	0	89
	Pårørende	84	8	8	37
Afsnit	Afsnit G1	90	7	3	29
	Afsnit G2	80	17	3	30
	Afsnit G3	94	6	0	16
	Afsnit G4	97	3	0	37
	Afsnit G5	82	12	6	17
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	89	9	2	129

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	100	0	0	2
	2-3 dage	83	17	0	6
	4-8 dage	70	22	9	23
	Mere end 8 dage	77	16	7	87
Hvordan	Akut	74	19	7	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	10	6	31
Erfaring(5år)	1 gang	77	19	4	84
	2 gange	78	6	17	18
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	75	25	0	4
Søgt information	Har søgt information	67	27	7	15
	Har ikke søgt information	78	15	7	94
Køn	Mand	81	12	7	43
	Kvinde	73	20	7	75
Bopæl	Indenamtspatienter	76	17	7	119
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	80	10	10	10
	70-79 år	73	20	7	30
	80 år eller mere	77	16	7	75
Modersmål	Dansk	78	15	7	112
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	15	6	84
	Pårørende	70	21	9	33
Afsnit	Afsnit G1	70	19	11	27
	Afsnit G2	73	19	8	26
	Afsnit G3	86	14	0	14
	Afsnit G4	81	14	6	36
	Afsnit G5	76	18	6	17
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	77	17	7	120

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	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	58	23	19	26
	Mere end 8 dage	74	16	10	88
Hvordan	Akut	74	15	11	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	69	19	13	32
Erfaring(5år)	1 gang	73	18	9	89
	2 gange	65	10	25	20
	3 gange	67	33	0	3
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	64	36	0	14
	Har ikke søgt information	74	13	13	100
Køn	Mand	83	10	8	40
	Kvinde	68	18	13	82
Bopæl	Indenamtspatienter	73	16	11	124
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	60	30	10	10
	70-79 år	77	13	10	30
	80 år eller mere	75	13	13	80
Modersmål	Dansk	74	15	11	117
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	15	13	88
	Pårørende	71	21	9	34
Afsnit	Afsnit G1	67	19	15	27
	Afsnit G2	72	14	14	29
	Afsnit G3	94	6	0	16
	Afsnit G4	69	17	14	36
	Afsnit G5	71	24	6	17
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	73	16	11	125

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	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	6
	4-8 dage	74	26	0	23
	Mere end 8 dage	74	24	2	85
Hvordan	Akut	72	26	2	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	0	30
Erfaring(5år)	1 gang	76	22	1	85
	2 gange	76	24	0	17
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	2
Søgt information	Har søgt information	64	36	0	14
	Har ikke søgt information	76	22	2	94
Køn	Mand	73	23	5	40
	Kvinde	79	21	0	75
Bopæl	Indenamtspatienter	76	22	2	117
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	70	20	10	10
	70-79 år	77	23	0	30
	80 år eller mere	76	23	1	74
Modersmål	Dansk	76	23	2	111
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	19	0	83
	Pårørende	64	30	6	33
Afsnit	Afsnit G1	77	23	0	26
	Afsnit G2	78	22	0	27
	Afsnit G3	79	21	0	14
	Afsnit G4	85	12	3	34
	Afsnit G5	53	41	6	17
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	76	22	2	118

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	2
	2-3 dage	50	33	17	6
	4-8 dage	75	17	8	24
	Mere end 8 dage	76	17	6	93
Hvordan	Akut	75	17	8	87
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	16	6	32
Erfaring(5år)	1 gang	74	18	8	89
	2 gange	81	14	5	21
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	3
Søgt information	Har søgt information	67	20	13	15
	Har ikke søgt information	77	16	7	101
Køn	Mand	88	5	7	42
	Kvinde	70	24	6	82
Bopæl	Indenamtspatienter	75	17	7	126
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	70	0	30	10
	70-79 år	71	19	10	31
	80 år eller mere	78	19	4	81
Modersmål	Dansk	76	16	8	119
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	17	9	89
	Pårørende	78	19	3	36
Afsnit	Afsnit G1	77	15	8	26
	Afsnit G2	73	23	3	30
	Afsnit G3	75	19	6	16
	Afsnit G4	81	14	5	37
	Afsnit G5	67	17	17	18
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	76	17	7	127

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	100	0	0	2
	2-3 dage	60	40	0	5
	4-8 dage	72	12	16	25
	Mere end 8 dage	71	14	15	85
Hvordan	Akut	72	16	12	82
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	10	20	30
Erfaring(5år)	1 gang	74	13	14	87
	2 gange	59	24	18	17
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	75	0	25	4
Søgt information	Har søgt information	67	13	20	15
	Har ikke søgt information	69	16	15	93
Køn	Mand	66	24	10	41
	Kvinde	73	9	18	74
Bopæl	Indenamtspatienter	71	15	15	117
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	100	0	0	9
	70-79 år	63	17	20	30
	80 år eller mere	69	16	15	74
Modersmål	Dansk	71	15	15	110
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	12	12	81
	Pårørende	60	20	20	35
Afsnit	Afsnit G1	82	11	7	28
	Afsnit G2	61	14	25	28
	Afsnit G3	64	21	14	14
	Afsnit G4	64	18	18	33
	Afsnit G5	93	7	0	15
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	71	14	14	118

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	0	33	3
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	67	8	25	24
	Mere end 8 dage	86	9	5	92
Hvordan	Akut	83	8	9	86
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	9	12	34
Erfaring(5år)	1 gang	84	9	7	87
	2 gange	80	5	15	20
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	60	0	40	5
Søgt information	Har søgt information	79	7	14	14
	Har ikke søgt information	82	9	9	102
Køn	Mand	80	11	9	44
	Kvinde	84	6	10	80
Bopæl	Indenamtspatienter	83	8	10	126
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	80	10	10	10
	70-79 år	79	10	10	29
	80 år eller mere	83	7	10	83
Modersmål	Dansk	82	8	9	119
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	8	9	86
	Pårørende	82	8	11	38
Afsnit	Afsnit G1	79	7	14	28
	Afsnit G2	93	4	4	27
	Afsnit G3	87	0	13	15
	Afsnit G4	86	6	8	36
	Afsnit G5	67	24	10	21
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	83	8	9	127

Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	7
	4-8 dage	80	8	12	25
	Mere end 8 dage	82	15	3	89
Hvordan	Akut	82	13	4	89
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	80	13	7	30
Erfaring(5år)	1 gang	79	14	7	87
	2 gange	85	15	0	20
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	4
Søgt information	Har søgt information	80	20	0	15
	Har ikke søgt information	82	12	6	101
Køn	Mand	77	20	2	44
	Kvinde	85	9	6	79
Bopæl	Indenamtspatienter	82	13	5	125
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	88	13	0	8
	70-79 år	84	13	3	32
	80 år eller mere	81	12	6	81
Modersmål	Dansk	84	12	4	118
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	10	6	87
	Pårørende	78	19	3	37
Afsnit	Afsnit G1	83	7	10	29
	Afsnit G2	79	21	0	28
	Afsnit G3	88	13	0	16
	Afsnit G4	83	9	9	35
	Afsnit G5	83	17	0	18
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	83	13	5	126

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	100	0	0	2
	2-3 dage	100	0	0	4
	4-8 dage	67	27	7	15
	Mere end 8 dage	83	12	6	52
Hvordan	Akut	86	8	6	49
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	26	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	86	12	2	50
	2 gange	64	27	9	11
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	100	0	0	2
Søgt information	Har søgt information	56	22	22	9
	Har ikke søgt information	85	11	3	61
Køn	Mand	86	7	7	29
	Kvinde	78	17	4	46
Bopæl	Indenamtspatienter	81	13	5	75
	Udenamtspatienter	0	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	0	0	0	0
	40-59 år	100	0	0	1
	60-69 år	43	29	29	7
	70-79 år	83	11	6	18
	80 år eller mere	88	10	2	48
Modersmål	Dansk	83	13	4	71
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	17	4	54
	Pårørende	85	5	10	20
Afsnit	Afsnit G1	78	17	6	18
	Afsnit G2	89	6	6	18
	Afsnit G3	89	11	0	9
	Afsnit G4	73	23	5	22
	Afsnit G5	89	0	11	9
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	82	13	5	76

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	0	100	1
	2-3 dage	100	0	2
	4-8 dage	67	33	3
	Mere end 8 dage	83	17	29
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	80	20	35
Erfaring(5år)	1 gang	83	17	23
	2 gange	71	29	7
	3 gange	100	0	3
	Mere end 3 gange	0	100	1
Søgt information	Har søgt information	40	60	5
	Har ikke søgt information	89	11	28
Køn	Mand	86	14	7
	Kvinde	79	21	28
Bopæl	Indenamtspatienter	80	20	35
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	67	33	3
	70-79 år	67	33	6
	80 år eller mere	83	17	24
Modersmål	Dansk	79	21	34
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	21	28
	Pårørende	80	20	5
Afsnit	Afsnit G1	100	0	2
	Afsnit G2	50	50	2
	Afsnit G3	0	0	0
	Afsnit G4	83	17	29
	Afsnit G5	50	50	2
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	80	20	35

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	0	0
	2-3 dage	100	0	2
	4-8 dage	100	0	2
	Mere end 8 dage	100	0	27
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	31
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	21
	2 gange	100	0	7
	3 gange	100	0	3
	Mere end 3 gange	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	100	0	5
	Har ikke søgt information	100	0	26
Køn	Mand	100	0	7
	Kvinde	100	0	24
Bopæl	Indenamtspatienter	100	0	31
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	100	0	5
	80 år eller mere	100	0	22
Modersmål	Dansk	100	0	31
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	100	0	24
	Pårørende	100	0	5
Afsnit	Afsnit G1	100	0	2
	Afsnit G2	100	0	1
	Afsnit G3	0	0	0
	Afsnit G4	100	0	27
	Afsnit G5	100	0	1
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	100	0	31

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	3
	2-3 dage	0	100	7
	4-8 dage	17	83	24
	Mere end 8 dage	6	94	90
Hvordan	Akut	10	90	84
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	3	97	35
Erfaring(5år)	1 gang	9	91	90
	2 gange	0	100	19
	3 gange	0	100	4
	Mere end 3 gange	0	100	4
Søgt information	Har søgt information	21	79	14
	Har ikke søgt information	6	94	101
Køn	Mand	15	85	41
	Kvinde	5	95	83
Bopæl	Indenamtspatienter	8	92	126
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	0	100	1
	60-69 år	0	100	10
	70-79 år	7	93	30
	80 år eller mere	10	90	82
Modersmål	Dansk	8	92	119
	Ikke dansk	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	7	93	89
	Pårørende	11	89	35
Afsnit	Afsnit G1	15	85	26
	Afsnit G2	7	93	29
	Afsnit G3	13	88	16
	Afsnit G4	3	97	38
	Afsnit G5	6	94	18
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	8	92	127

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	3
	2-3 dage	0	100	6
	4-8 dage	17	83	24
	Mere end 8 dage	20	80	92
Hvordan	Akut	23	77	86
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	6	94	34
Erfaring(5år)	1 gang	20	80	89
	2 gange	16	84	19
	3 gange	0	100	4
	Mere end 3 gange	0	100	5
Søgt information	Har søgt information	33	67	15
	Har ikke søgt information	17	83	101
Køn	Mand	32	68	44
	Kvinde	12	88	82
Bopæl	Indenamtspatienter	19	81	127
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	0	100	1
	60-69 år	10	90	10
	70-79 år	17	83	30
	80 år eller mere	20	80	83
Modersmål	Dansk	18	83	120
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	17	83	89
	Pårørende	25	75	36
Afsnit	Afsnit G1	22	78	27
	Afsnit G2	25	75	28
	Afsnit G3	6	94	16
	Afsnit G4	14	86	37
	Afsnit G5	25	75	20
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	19	81	128

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	67	33	3
	2-3 dage	60	40	5
	4-8 dage	57	43	23
	Mere end 8 dage	67	33	79
Hvordan	Akut	64	36	76
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	30	30
Erfaring(5år)	1 gang	68	32	76
	2 gange	61	39	18
	3 gange	75	25	4
	Mere end 3 gange	33	67	3
Søgt information	Har søgt information	77	23	13
	Har ikke søgt information	64	36	91
Køn	Mand	61	39	38
	Kvinde	66	34	73
Bopæl	Indenamtspatienter	65	35	113
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	80	20	10
	70-79 år	75	25	28
	80 år eller mere	58	42	72
Modersmål	Dansk	65	35	107
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	28	80
	Pårørende	47	53	32
Afsnit	Afsnit G1	58	42	24
	Afsnit G2	60	40	25
	Afsnit G3	45	55	11
	Afsnit G4	76	24	34
	Afsnit G5	68	32	19
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	65	35	113

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	67	33	3
	2-3 dage	100	0	7
	4-8 dage	75	25	24
	Mere end 8 dage	87	13	93
Hvordan	Akut	83	17	87
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	34
Erfaring(5år)	1 gang	84	16	91
	2 gange	95	5	19
	3 gange	100	0	4
	Mere end 3 gange	80	20	5
Søgt information	Har søgt information	67	33	15
	Har ikke søgt information	87	13	102
Køn	Mand	84	16	45
	Kvinde	85	15	81
Bopæl	Indenamtspatienter	84	16	128
	Udenamtspatienter	0	0	0
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	0	0
	40-59 år	100	0	1
	60-69 år	70	30	10
	70-79 år	76	24	29
	80 år eller mere	88	12	85
Modersmål	Dansk	85	15	121
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	90
	Pårørende	81	19	36
Afsnit	Afsnit G1	72	28	29
	Afsnit G2	81	19	27
	Afsnit G3	100	0	16
	Afsnit G4	92	8	37
	Afsnit G5	80	20	20
Afdeling i alt	Geriatrisk Afdeling G	84	16	129

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 fejl oplysninger i kommentarerne.

Kommentarer til

Afsnit G1

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Faldt til ro ved overflyttelsen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Det tænker jeg. Jeg var faktisk fra den pga. høj feber.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut









Jeg kan ikke huske, at jeg kom og blev indlagt på sygehuset.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Som familie fik vi information om sygdommen og sygdommens forløb.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fjernede alt hjertemedicin og skar kraftigt ned på vanddrivende, så jeg blev hurtigt fyldt med vand og måtte have læge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Sikkert. Det plejer jeg at være.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Jeg var jo meget dårlig, da jeg blev indlagt og er nu rask og rørig igen, så jeg er meget glad og tilfreds.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Ingen behandling. Der blev lagt medicinplan.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Var indlagt med urinvejsinfektion, som blev kureret. Hun var samtidig i behandlerlig mod forstoppelse. Dette blev ikke fulgt op, hvorfor hun måtte indlægges igen på sygehuset efter 1½ døgn.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 11

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Lægerne var sammen med teamet meget lyttende og opmærksomme på udsagn fra den samlede familie.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Var faldet og havde slået hovedet. Sagde det flere gange. Man troede vel det var gammelkone-tosse-feber-snak. Har stadig ondt!!

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

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



Fik for lidt hjælp efter min alder.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Var lidt i kulkælderen, og så er det ikke opmuntrende at ligge sammen med en urolig og utryg dement!

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ja, i høj grad.

Respondentens svar: Ja

Alder: Uoplyst Hvordan: Akut



Ja, alle uden undtagelse var ualmindelig søde og rare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Talte med læger og sygeplejersker ved indlæggelse og udskrivning.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



Mistede tandprotese. Afdelingen smed dem væk.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



De har jo så travlt. Synd for både personale og patienter, men de gør virkelig deres bedste.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Skægvækst ikke plejet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Ja, alle var rare og venlige og dygtige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Ikke pleje, kun piller.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



Jeg tror feberen gik ud over hukommelsen, for jeg husker ikke meget fra de dage eller dagene inden og de første dage herhjemme.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg var i flere afdelinger samme dag uden større ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



Hele familien blev inddraget i informationerne.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Fik ikke besked efter undersøgelse, skulle selv spørge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg var ikke helt klar en del af tiden.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



Snakkede kun med én.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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



Dejligt med enestue.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Elendig seng. Frygtelig dårlig madras.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Rent og hyggeligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Fik jeg et bad? (bad i hvert fald om det).

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ja, alt var rent og ryddeligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



Vi er meget tilfredse med at blive flyttet i endelig bolig i forlængelse af udskrivelsen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Man kan få de fleste til at sige at de gerne vil hjem, hvis man som personale stiller spørgsmålene rigtigt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Sendt hjem uden tænder!

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Knap nok - men fik/får hjælp fra hjemmeplejen og sygeplejersker i mit område.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Pga. julen blev afdelingen lukket.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg blev overflyttet til Århus Amtssygehus til genoptræning.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Til en korttidsplads var klar!

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



Der var en fin udskrivningssamtale og opfølgning på udskrivelsen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Nej, rod i medicin. Manglede recepter.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Som skrevet står: jeg var lidt ør (ikke skør!).

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Blev overflyttet til Amtssygehuset.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



Dårlig information. Manglende træffetid, trods aftale herom.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Forkerte oplysninger.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



Læge utilfreds over, at de blev sat så kraftigt ned i vanddrivende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Ved ikke om der har været nogen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut












Først efter konsultation på eget initiativ.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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

-  *Fordi der intet var at kritisere. Alene ros til personalet og behandlingen. Desuden var forplejningen i top.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Beklager ventetid. Det er usømmeligt, at jeg selv måtte betale for behandlingen. Fy til vort rige land.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fordi de først og fremmest var venlige overfor os gamle.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Hyggeligt og en venligt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fik for mange tabletter. Op til 21 om dagen. Havde tidligere brugt 3 tabletter dagligt. Synes der var for meget udenlandsk personale.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Dejlig og god pleje.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: Uoplyst Hvordan: Akut
-  *Alt fungerede på bedst vis overalt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *God pleje.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Patienter var uønsket på afdelingen. Ønsket udskrevet af afdelingen efter 2 timers indlæggelse. Mistede tænder. Anmeldt forsikringskade. Har endnu ikke hørt fra afdelingen. Modtaget papirer (2 måneder siden).
Dårlig atmosfære, ingen interesse, kontakt.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Mangler rygerum.

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



Ventetid til toiletbesøg kunne være lang.

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



Har ikke noget at klage over.

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



Undertegnede tillader sig hermed at klage over læge NN, som jeg fandt meget overlegen og arrogant. Han fratog mig alt mit smertestillende medicin, samt sovemedicin og smed det ud. Så vidt jeg ved, skal man trappe ned. Jeg fik pamol i stedet for, som jo ikke engang kan fjerne hovedpine. Har mange smerter.

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



Min familie måtte kæmpe med forskellige instanser for at få lov til at få mig indlagt i Århus - Ellers var jeg desværre blevet hjemme. Jeg har meget dårlige erfaringer fra Randers og Grenå.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: Uoplyst Hvordan: Akut



Visse læger taler ned til patienterne, andre er fremragende.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg var under min indlæggelse til undersøgelse på flere afsnit. Alle steder var de dygtige og meget venlige, ligesom den daglige pleje var ualmindelig god.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Personalet gjorde, hvad de kunne under de givne forhold.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg troede, at elektronikken fortalte om alle hendes forhold. Det skal ikke opfattes som kritik, men som en oplysning, der måske kunne afhjælpes.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Lægen ikke lydhør.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Enestående omsorg!

Enestående personale!

Enestående kommunikation til pårørende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit G2

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Kan ikke huske, at jeg blev overført.

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



Jeg blev overført uden forudgående varsel.

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



Alle var venlige.

Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 10

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Lidt mere optræning kunne ønskes af fysioterapeut.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ville gerne have trænet lidt længere tid inden udskrivelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 11

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Især når der var snak om medicin, som jeg ikke ville have. Fik alt for meget.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 12

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



Afdelingen skal være bedre til at vurdere en patients egne kompetencer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Da der var god plads på afdelingen blev jeg efter eget ønske overført til enestue. En 3-sengsstue med meget syge mennesker var belastende for mig, så jeg blev meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



Fik blærebetændelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Man ligger og venter alt for længe om morgenen. Man kan ikke nå at komme på toilettet, og så ligger man i en våd seng.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



Blev opereret samme dag som indlæggelsen. Ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Røntgen af ryg, ct-scanning. Det første var for hårdt, det andet ej relevant.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



For mange informationer. Kunne ikke skelne dem fra hinanden. Høre tingene flere gange.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



Havde det svært og husker ikke mere.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 17

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



3-mandsstue for meget. For stressende.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



For lidt plads på stuen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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



Jeg synes det var for tidligt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Der var god plads, så jeg fik lov at blive indtil, jeg var klar.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg var ikke klar til at komme hjem.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ville gerne have blevet lidt længere.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 19

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



Alt for meget medicin.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



Informationerne har været gode, hvis man bad om det, men der var ingen forsøg på at inddrage en tæt pårørende - altså, initiativet skulle komme fra den pårørende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 21

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



Min læge havde ferie.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut




Ingen opfølgning.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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

-  *Personalet søde, men lovet trappetræning blev ikke til noget.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Var godt tilfreds med forholdene.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *God omsorg og pleje. Husker ikke meget.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Minuspoint for aflevering i hjemmet. Materialet manglede. Tidspunktet var galt. Vurderingen gal mht. plads i hjemmet (måtte på plejehjem 2 dage senere).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Det fungerede godt, jeg følte mig tryk.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Ved udskrivelsen fik patienten udleveret forskellig medicin i forskellige poser uden navn på. Dog klokkeslet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Personalet var søde.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Lægefagligt - godt til enestående.
Sygeplejefagligt - godt til enestående.
Fysioterapeutisk - enestående.
Kontakt til pårørende korte på rutine. Det lægefaglige står over patientens værdighed og respekten for patienten.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *En enestående, fantastisk god oplevelse.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Afdelingen havde for travlt. De skulle løbe for stærkt.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg var meget tilfreds med min indlæggelse på alle måder. Der var en god atmosfære, og jeg befandt mig godt i opholdsstuen, hvor personalet medvirkede for at gøre måltiderne hyggelige. Maden er super god.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Fordi det var godt!

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Pga. de forgående svar.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



For lidt genoptræning. Alt for lidt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit G3

Spørgsmål: 9

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Helt ovenud professionel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 17

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



(Hårde hovedpuder).

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Men rengøring kunne være bedre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 19

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



Pårørende fik god info.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 21

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



Kontakten med egen læge har været tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



God optræning. Søde plejepersonaler. Søde læger undtagen én. Han var kold og overlegen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Plejepersonale der kun taler et dårligt dansk bør ikke kontakte pårørende for vigtige afgørelser. Primært aftenvagter!

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Godt tilfreds med det hele derude.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Fortjent.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Fordi det er indtrykket.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Helt igennem godt tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Afdelingen har fortjent det.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Fordi jeg er fuldt ud tilfreds med det hele.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit G4

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Ja, meget flot.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg blev modtaget venligt og hyggeligt.

Respondentens svar: Ja

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



Der var rod med medicin. En smertestillende pille blev fjernet. Hverken jeg eller min datter blev spurgt.

Respondentens svar: Nej

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

Spørgsmål: 10

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Ved ikke noget om polio.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg er tilfreds med opholdet. Sygdommen er ikke bedre.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Der var ikke nok træning. For mange forskellige, der rådgav ved træning. For mange afbrydelser.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Ingen kontakt til G4-lægen.

Respondentens svar: Nej

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



Så ingen læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Fik ikke mulighed for at tale med læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Talte ikke med læger.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Mødte ingen.

Respondentens svar: Nej

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

Spørgsmål: 12

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



Personalet var utrolig søde, hjælpsomme og forstående.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Der var ofte travlhed.

Respondentens svar: Både og

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

Spørgsmål: 13

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



Nok ofte pga. travlhed.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ja, fra alle sider.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



For det meste, men ikke altid en rød tråd.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ja, mellem G4 og hudklinikken samt diverse træning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg var mest interesseret i optræning efter så langt et sygeleje.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Der manglede en plan for behandlingen. Træning mest op til mig selv. Ikke basistræning som lovet.

Respondentens svar: Nej

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

Spørgsmål: 16

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



Alle fik informationer. Ja, alt fungerede perfekt mellem alle.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Ikke altid.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Der var ikke rigtig nogen, der sagde, hvad jeg skulle.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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

Spørgsmål: 17

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



De trænger til nye hovedpuder og dyner.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



For langt at gå til toilet + bad.

Respondentens svar: Nej

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



Det var godt.

Respondentens svar: Ja

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

Spørgsmål: 19

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



Ingen information.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Genoptræning.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst



Ja, både jeg selv og mine pårørende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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



Ingen pårørende.

Respondentens svar: Ja

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



Mine børn var i udlandet det meste af tiden.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Ja, mine børn var meget overraskede over den måde alt fungerede på. Meget positive.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Der var vist nok ingen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Ingen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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














Ikke aktiv kontakt fra personalets side.

Respondentens svar: Nej

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


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

-  *Fordi jeg var godt tilfreds med opholdet, som var en aflastning efter min mands død.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Har tidligere været indlagt på G4.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Grundet det gode samarbejde.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Venligt personale. God behandling. Mangelfuld opfølgning.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi der var en god tone på afdelingen. Fordi de også sørgede for, at mit høreapparat blev repareret, og fordi de kørte mig til øjenlæge. Kort sagt for omsorg. Ikke at forglemme. Der var munterhed og smil.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *De gjorde, hvad de kunne.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg var så glad for at være der.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der var en menneskelig håndtering. Alt var positivt. Der var utrolig meget nærvær. Personalet havde tid og var rolige, smilende, rosende, positive. Det emmede af atmosfære for genoptræning og pleje. Hele personalet. Ros, ros, ros, ros, ros, ros.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi opholdet var godt, men det var uacceptabelt, at jeg skulle hjem. Men den lange ventetid og hjemsendelsen skyldes jo nok, at det er så godt!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Sødt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Jeg telefonerede to gange før indlæggelse og bad om en anden læge, da jeg var utryg efter første samtale med en udenlandsk læge. Fik svaret nej!*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Fordi man fik en god pleje. Hvis man fik problemer, kunne man bare kalde på personalet, og de var der med det samme. Maden var til og hver eneste dag. Tak.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Godt tilfreds med både pleje og kost.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Forstående og hjælpsomt personale.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Fordi jeg havde det utrolig godt og blev stimuleret både sygdomsmæssigt samt socialt. Mine børn sagde, at jeg havde fået nyt livsmod. Jeg blev altid hørt og hjulpet til selvhjælp.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *De var utroligt flinke.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *For god behandling.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

 *Jeg var glad for at være på den afdeling, og jeg fik flere kræfter i benene.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *I var alle så venlige.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Fordi der var al mulig grund til det.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *Mad og andet praktisk ok. For lidt involvering fra personalet i træning.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Der var styr på alt! Modtagelse og udskrivelse var helt i top. Altid venligt personale tilstede. Dygtige og hjælpsomme. Hjemlige omgivelser og rigtig god atmosfære.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Gode forhold. Et glad og veloplagt personale. God mad og generel venlighed.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Man får al den støtte både psykisk + fysisk af altid omsorgsfuldt og venligt personale, som man har brug for for at komme videre! Det er et fantastisk sted!

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Fordi opholdet var enestående.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Det er svært at svare med bare krydser, men jeg følte, at jeg fik en vældig god behandling og vil meget gerne have et ophold igen, da jeg stadig får små blodpropper.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

Kommentarer til

Afsnit G5

Spørgsmål: 9

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Meget!

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Meget venlig, men min fordøjelsesmedicin måtte jeg selv bestille på opholdet og selv betale.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 10

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



God instruktion i brug af rollator. Venlig omgangsform.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Venlig og kompetent behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Meget positive forsøg med mad, så jeg ikke skulle tabe mig mere, flere plusser til diætist. Tvunget til træning. Sikkert godt ment, men uudholdeligt. Stor træthed og smerter på grund af osteoperose.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Jeg talte ikke med nogen læge. Jeg blev indlagt på dag 1, opereret på dag 2, hjemsendt på dag 3.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Ikke nogen lægesamtale. I begyndelsen ingen forståelse af min morgen/formiddagsdepression og træthed. Til slut en vis forståelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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



Venlig instruktiv behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Jeg havde ikke chance for at tale med nogen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Meget stor forskel på de enkelte. For stor vægt på at overholde regler.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Personalet havde for travlt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



Venlig forståelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Blev ikke indlagt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Hvad er sygepleje? En vis uenighed angående vask og tøjskift. De fleste ellers venlige.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

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



Blev ikke taget med på råd.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Spørgsmål: 17

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



Toilet og bad var i meget slidt og forfalden stand.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Udmærket værelse (minus toilet). For langt at gå til rygerum. Sygestue ok.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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



Blev ikke udskrevet, men indlagt på Psykiatrisk Hospital i Risskov.

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



Ja, og det var meget vigtigt for mig.

Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Kunne ikke blive der længere, da tiden er begrænset.

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



Blev ikke spurgt.

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

Spørgsmål: 19

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













Langt brev. Ikke for alle præcist forståeligt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

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

-  *Jeg har fået en utrolig god behandling og omsorg på afdelingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Kan ikke huske min indlæggelse på G5.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg synes, at det var perfekt og i orden.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Føler mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Jeg var godt tilfreds med at være der. Der var en god atmosfære, og et godt forhold mellem patienter og personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Nogle gange var jeg tilfreds, og nogle gange var jeg utilfreds.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Rare damer.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Personalet var flinke, maden var god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg synes, der var enestående ros til alle. Har søgt om at komme igen på lægen opfordring, da han ikke kan hjælpe mig.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst
-  *Jeg var glad for den hjælp jeg fik.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Efter udskrivning fra Amtssygehuset til Odder blev jeg modtaget med åbne arme og forståelse.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Behandling tilfredsstillende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Som udtryk for min fulde tilfredshed.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg synes jeg fik en rigtig fin behandling af alle.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

