

**Indlæggelse på**  
**Øre-, Næse- og Halsafdeling H**  
**Århus Sygehus**  
4. Runde



**Indlæggelse på**  
**Øre-, Næse- og Halsafdeling H**  
**Århus Sygehus**  
4. Runde

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

e-mail: [ljn@ag.aaa.dk](mailto: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](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 657

# 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:

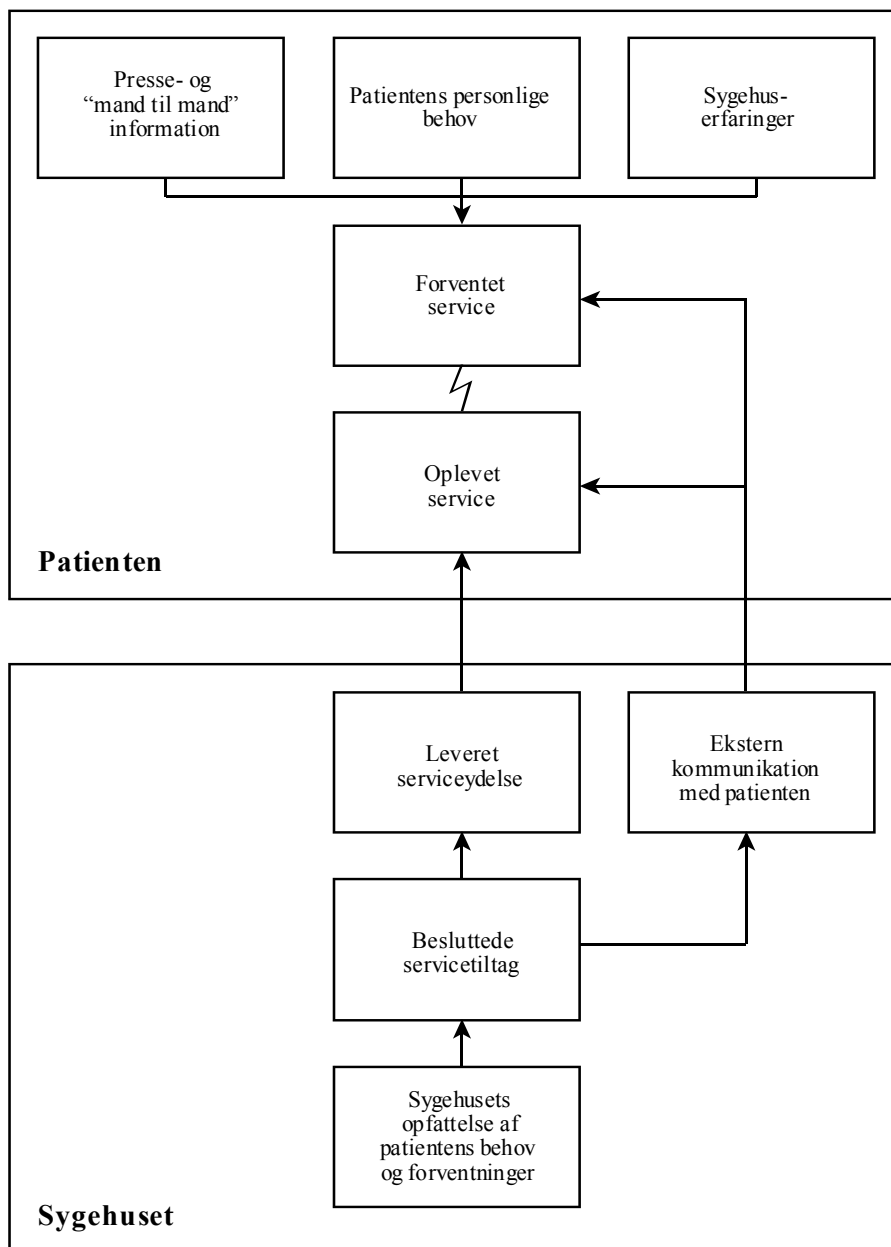
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

<b>Metode</b>	<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"><li>1 skema til den indlagte patient (grønt skema)</li><li>1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)</li><li>1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)</li><li>1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)</li></ul> <p>Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.</p>
<b>Undersøgelsens spørgsmål</b>	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.</p> <p>Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.</p>
<b>Der spørges til traditionelle problemområder</b>	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.</p>
<b>Både kvantitativ og kvalitativ</b>	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.</p>

<b>Kommentarer i rapportens bilag</b>	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i> vurderinger </i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
<b>Validering af skemaerne</b>	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.
<b>Hård test af hverdagen</b>	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i> har </i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
<b>Lokal organisering</b>	Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter med indsigt i konceptet. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.  Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.
<b>Udsendelse og indsendelse</b>	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.  Patienterne har svaret anonymt.
<b>Mere om metoden</b>	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til 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****Øre-, Næse- og Halsafdeling H, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Øre-næse-hals
Antal indlagte	2269
Heraf akut indlagte	977
Heraf planlagte	1292
Gennemsnitligt antal sengedage	2,5
Belægningsprocent	91,0
Antal senge	20
Enestuer	4
Tomandsstuer	8
Tremandsstuer	1
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	ca 1200
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	1 + 5 hotelsenge
Lægestillinger	24
Plejepersonalestillinger	45,4
Lægeseekretærstillinger	13,1
Samlet budgetramme	-
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger



# 1. Om Afdelingen

**Afdelingens speciale** Specialet otorinolaryngologi, hoved- og halskirurgi, omfatter undersøgelse, kontrol og behandling af kirurgiske og medicinske sygdomme i ører, næse, bihuler, mundhule, spytkirtler, svælg, strube og halsens bløddele, herunder en række kirurgiske lidelse i skjoldbruskkirtlen.

I samarbejde med andre relevante specialer behandles akutte og kroniske infektioner og allergiske tilstande samt komplikationer hertil i hoved- og halsområdet. Endvidere godartede og ondartede tumorer, traumer og medfødte lidelser. Neurologiske sygdomme herunder kranienervediagnostik, specielt svimmelhed og høretab. Desuden udføres endoskopisk diagnostik og behandling af sygdomme i strubehoved, luftrør, bronkier, spiserør og brysthule.

Øre-, næse-, halsspecialet er i høj grad praksisrelevant, og en stor del af de simple og akut opståede lidelser inden for hoved- og halsområdet kan diagnosticeres og færdigbehandles i speciallægepraksis, som i dag er udstyret med tilstrækkelig og moderne diagnostik apparatur og har faciliteter til udførelse af en række mindre operative indgreb.

Afdelingen har et godt og tæt samarbejde med de praktiserende øre-, næse-, halslæger, og vi forventer ikke, at der i de nærmeste 5 år vil ske en forskydning mellem primær- og sekundær sektoren inden for vort speciale.

Afdelingens ambulante virksomhed omfatter først og fremmest forundersøgelse og efterbehandling af patienter, der indlægges i afdelingen samt konsultativ virksomhed for andre sygehusafdelinger. Som et ekspertområde varetages diagnostik og ikke-kirurgisk behandling af hørelidelser på den audiologiske afdeling (Hørecentralen).

Afdelingen er ledet af en øre-, næse-, halslæge med ekspertise i audiologi. Vurdering og behandling af stemmelidelser forgår ved en ugentlig konference i samarbejde med Taleinstituttet.

Afdelingen samarbejder med en lang række andre specialer. Som eksempler kan nævnes pædiatri (især børn med infektioner i luftveje og/eller mellemører), thoraxkirurgi og lungemedicin (især i udredning af lungecancer), neuromedicin (især vedr. patienter med svimmelhed og kranienervesymptomer), neurokirurgi (især vedr. patienter med svære kranietraumer, kraniofaciale misdannelser og svulster i kraniebasis), kæbekirurgi (især vedr. patienter med ansigtsfrakturer og genopbygning efter cancerkirurgi), medicinsk endokrinologi (sygdomme i skjoldbruskkirtlen) og plastikkirurgi (især vedr. rekonstruktion efter større hoved-halskirurgisk indgreb). Ondartede svulster i hoved-halsområdet behandles i samarbejde med den onkologiske afdeling.

**Øget patienttilgang** Specialets patientunderlag forventes øget i de næste årtier dels pga. stigende fødselstal, dels de store fødselsårge fra 40'erne, som er indlæggelse på Øre-, Næse-, Halsafdeling H1 - set med patientens øjne 15 ved at nå en alder, hvor der kan forventes debut af hoved-halskræft og øget behov for hørerevalidering. Samtidig er der kom-

met nye behandlingsmuligheder for en række lidelser. Især er behovet for undersøgelse og behandling af patienter med snorken/søvnapnø stigende.

Der er igennem de senere år sket en reduktion af antallet af øre-, næse-, halsafdelinger i Danmark med dannelse af større afdelinger. Man kan forvente, at der i hvert amt kun vil være én hovedafdeling, måske med satellitafdelinger på mindre sygehuse i amtet.

Gennem de senere år er der sket en omstilling af den stationære kirurgi til ambulante kirurgi (dagkirurgi). Forudsat at indgrebene udføres af en kyndig operatør på en operationsgang med specialiseret assistance, instrumentarium og apparatur, kan en række indgreb inden for ørekirurgi, næse- og bihulekirurgi, strubekirurgi m.v. udføres dagkirurgisk. Forudsætningen for dette er en styrkelse af afdelingens ambulatoriefunktion.

### **Udviklingsområder**

Af særlige udviklingsområder og fremtidsperspektiver kan nævnes, at måling af såkaldt otoakustiske emissioner vil gøre det muligt at diagnosticere medfødt høretab ved screening af alle nyfødte.

Der er en forsat og markant udvikling inden for området cochlear implant (indre øre-elektroder til behandling af totalt døve), og det er realistisk at forestille sig, at forældre til døve børn vil blive tilbudt at få deres barn behandlet, allerede inden barnet er 2 år.

Der sker desuden en betydelig udvikling inden for høreapparatområdet, bl.a. med elektromagnetiske høreapparater og hel- eller halvimplanterbare høreapparater. Man må også forvente en øget udbredelse af den endoskopiske kirurgi, især inden for bihulekirurgi, som efterhånden vil blive standardprocedure.

For at sikre foresat høj faglig standard har afdelingen en stor forpligtigelse til uddannelse, udvikling og forskning, hvilket sikres gennem uddannelsesblokstillinger for reservelæger og 1. reserve-læger og gennem ansættelse af ph.d.-studerende og videnskabelige medarbejdere.

Endelig arbejder afdelingen meget med kvalitetsudvikling.

### **Organisering**

I 2003 blev hele afdelingen organiseret i tre tværfaglige teams, bestående af både læge, sygeplejersker og sekretærer. De tre teams består af: et øre-team, et næse-team og et halskirurgisk-team.

I sengeafdelingen findes enestuer og tosengsstuer, halvdelen med eget bad og toilet. Desuden råder afdelingen over to undersøgelsesstuer.

Personalet har varierende erfaringsgrundlag og udgøres hovedsagelig af sygeplejersker og for en mindre del af social- og sundhedsassistenter og sygehjælpere. Personalet har dag-, aften- og nattjeneste, dog med fast aften- og nattevagt for en mindre del af vagterne.

Sengeafdelingen er uddannelsessted for sygeplejestuderende i 1., 2., 3. og 6. semester. Den 6. semester-studerende afvikler forløb i både sengeafdeling, dagafsnit og ambulatorium. Desuden fungerer afdelingen som uddannelsessted for sygehjælpere, der er under opskoling til social- og sundhedsassistent.

Sygeplejen indgår i en tværfaglig teamorganisering. Kontaktsygepleje tilstræbes til udvalgte patientkategorier. De sygeplejemæssige indsatsområder er udvikling af specialeansvarlige funktioner inden for onkologi, ernæring samt pleje af patienter med specifikke øre-,

næse-, halslidelser. Inden for ernæringsområdet screenes alle patienter i risikogrupper med henblik på en tidlig forebyggende indsats, og relevante kosttiltag iværksættes. Desuden er der fokus på sygepleje til korttidspatienter, hvor vejledning og ”den gode udskrivelse” er væsentlig. Afdelingen har rådgivende funktion i forhold til pleje af patienter med trakeostomier til såvel børn som voksne. I afdelingen er der udarbejdet patientvejledninger for alle indgreb.

### **Ambulatoriets organisering**

H-ambulatoriet råder over 5 undersøgelsesstuer, der til dagligt bemannes med en overlæge, en 1. reservelæge og en reservelæge. Hver læge danner med en sygeplejerske et team, som varetager plejen og behandlingen af den ambulante patient. Det drejer sig om dels forambulante patienter, der møder til en første vurdering før en eventuel operation, dels patienter til kontrol(ler) efter operation samt patienter henvist fra andre afdelinger i Århus Amt. Plejen og behandlingen af de akutte patienter og patienter på tilsyn varetages af vagthavende læge og sygeplejerske. Sekretærene varetager booking til ambulatoriet.

En sygeplejerske foretager den daglige booking af patienter til operation, og to sekretærer varetager de sekretærmæssige opgaver i forbindelse med den ambulante patient og operationspatienten.

### **Dagkirurgisk afsnit**

I det dagkirurgiske afsnit er der plads til 7 patienter, som bliver opereret på operationsafdelingen. En sygeplejerske i dagafsnittet varetager den præ- og postoperative sygepleje af disse patienter. Patienterne er indlagt dels som endagspatienter, der efter en lægelig vurdering udskrives samme dag, som operationen foregår, dels som hotelpatienter, der efter operationen og den postoperative pleje overnatter på hotellet. Dagen efter tilses patienten af en læge og en sygeplejerske i ambulatoriet inden udskrivelse til hjemmet og videre ambulante behandling.

### **Operationsafdelingen**

Operationsafdelingen råder over 4 operationsstuer. Der foretages operationer både i generel og i lokal bedøvelse, og koordinering og planlægning sker i et tæt fagligt samarbejde med narkoseafdelingen. Der er fokus på et godt tværfagligt samarbejde omkring operationspatienten dels med henblik på et hensigtsmæssigt operationsforløb, dels for at skabe et godt arbejdsmiljø til gavn for personale og dermed patienter.

I afdelingen arbejdes med dokumentation af ambulatorium- og operationssygepleje med henblik på kvalitetssikring og -udvikling inden for øre-, næse-, halsspecialet. Endvidere arbejdes der med, hvorledes ventetiden kan minimeres både til første undersøgelse i ambulatoriet og under opholdet i ambulatoriet.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på  
Øre-, Næse- og Halsafdeling H**

Undersøgelsesfakta		
Undersøglesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	399	
Indkomne svar	202	
<b>Svarprocent</b>	<b>51</b>	
Tidligere målinger	februar 2004 - 224 Svar januar 2002 - 239 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	699
<b>Alder</b>		
0-18 år	21%	18%
19-39 år	27%	24%
40-59 år	27%	26%
60-69 år	12%	14%
70-79 år	9%	13%
80 år eller mere	5%	6%
<b>Køn</b>		
Mand	48%	52%
Kvinde	52%	48%

## 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
<b>I alt</b>	<b>7.710</b>		

## 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](http://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 henhøre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene fra to målinger direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning.

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på Øre-, Næse- og Halsafdeling H, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	Antal	239	224	
<b>Alder</b>				
0-18 år	27%	28%	18%	11%
19-39 år	19%	14%	24%	15%
40-59 år	27%	29%	26%	27%
60-69 år	13%	17%	14%	19%
70-79 år	7%	8%	13%	17%
80 år eller mere	6%	4%	6%	11%
<b>Køn</b>				
Mand	55%	54%	52%	48%
Kvinde	45%	46%	48%	52%
<b>Hvordan</b>				
Akut	36%	44%	36%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	64%	56%	64%	45%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	71%	70%	71%	62%
2 gange	17%	19%	19%	18%
3 gange	7%	3%	3%	7%
Mere end 3 gange	5%	8%	7%	13%
<b>Indlagt</b>				
En dag	27%	22%	29%	21%
2-3 dage	49%	54%	46%	30%
4-8 dage	23%	19%	16%	30%
Mere end 8 dage	1%	6%	9%	19%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	86%	79%	78%	81%
Udenamtspatienter	14%	21%	22%	19%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	93%	95%	96%	96%
Ikke dansk	7%	5%	4%	4%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	27%	27%	36%	30%
Har ikke søgt information	73%	73%	64%	70%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	75%	73%	85%	83%
Pårørende	25%	27%	15%	17%



### 3. De indlagte patienter

#### **Baggrunds- spørgsmål**

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

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med 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.

#### **Baggrunds- spørgsmålenes indhold**

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

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

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

#### **Karakteristik af de indlagte patienter**

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

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

#### **Forskel på patienterne?**

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

**Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på  
Øre-, Næse- og Halsafdeling H, Århus Sygehus, februar 2006**

Spørgsmål (svar i procent af 202 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	83%	11%	4%	1%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	84%	9%	5%	2%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	79%	16%	2%	3%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	78%	12%	5%	4%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	74%	18%	4%	3%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	68%	16%	7%	8%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	72%	17%	6%	5%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	64%	19%	8%	9%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	71%	15%	10%	4%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	80%	11%	6%	3%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	78%	13%	5%	4%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	71%	3%	2%	23%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	36%	7%	6%	51%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

## 4. Spørgsmål om tilfredshed

<b>Anbefalinger</b>	<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"><li>- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje</li><li>- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst muligt omfang undgår ændringer i planlagte aftaler</li><li>- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten</li><li>- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient</li><li>- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet</li><li>- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus</li><li>- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet</li><li>- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten</li><li>- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan de pårørende inddrages i patientens forløb.</li></ul>
<b>Svar på centrale spørgsmål</b>	<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>
<b>Andet kan have betydning for den enkelte</b>	<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>
<b>Patienternes svar</b>	<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>
<b>Kommentarer til spørgsmålene</b>	<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 Øre-, Næse- og Halsafdeling H, 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	239	224			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	20%	12%	16%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	17%	14%	15%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	18%	17%	18%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	20%	14%	18%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	16%	17%	23%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	29%	21%	25%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	21%	25%	24%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	26%	20%	30%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	22%	21%	26%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	14%	10%	17%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	20%	10%	19%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			8%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	22%	25%	27%	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.

<b>Forskel på patienterne?</b>	Tilfredshedsspørgsmålene er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	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.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger</b>	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.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	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.  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.
<b>Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'</b>	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.  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.

**Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Øre-, Næse- og Halsafdeling H, 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	140	115	121	3.132	
Ja	78%	61%	64%	82%	100%	61%
Nej	22%	39%	36%	18%	0%	39%

**Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Øre-, Næse- og Halsafdeling H, 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	140	111	119	3.132	
Ja	89%	90%	92%	93%	100%	79%
Nej	11%	10%	8%	7%	0%	21%

**Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Øre-, Næse- og Halsafdeling H, 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	177	167	172
Lægens råd	50%	41%	42%	37%
Kort venteliste	2%	2%	3%	5%
Tæt på bopæl/familie	18%	20%	20%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	12%	19%	15%	21%
Andet	19%	18%	20%	19%

## 5. Ventetid og valg af sygehus

<b>Anbefalinger</b>	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li><li>- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.</li></ul>
<b>Flest akutte indlæggelser</b>	<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>
<b>Patienternes egen vurdering af ventetiden</b>	<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>
<b>Opleves ventetiden for lang?</b>	<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>
<b>Information inden indlæggelsen</b>	<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>
<b>Valg af sygehus</b>	<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>
<b>Akutte og planlagtes valg af sygehus</b>	<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 Øre-, Næse- og Halsafdeling H**

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
	226	219	189	7.265		
Ja	19%	16%	17%	18%	2%	33%
Nej	81%	84%	83%	82%	98%	67%

**Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Øre-, Næse- og Halsafdeling H**

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
	226	219	194	7.322		
Ja	15%	9%	16%	14%	4%	40%
Nej	85%	91%	84%	86%	96%	60%

**Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Øre-, Næse- og Halsafdeling H**

*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
	-	-	186	-		
Ja	-	-	32%	-	-	-
Nej	-	-	68%	-	-	-



## 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  
Øre-, Næse- og Halsafdeling H**  
*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	231	217	202	7.710	
Fem stjerner (enestående)	23%	21%	20%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	58%	61%	61%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	15%	15%	15%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	3%	2%	3%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	2%	1%	0%	1%	0%	1%
<b>Andel kritiske helhedsvurderinger</b>	<b>19%</b>	<b>18%</b>	<b>19%</b>	<b>17%</b>	<b>2%</b>	<b>38%</b>

- 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 op søgt information om din sygdom via patientforeninger, biblioteker eller på internettet?

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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	82	11	7	56
	2-3 dage	87	9	4	90
	4-8 dage	83	14	3	29
	Mere end 8 dage	89	11	0	18
Hvordan	Akut	84	10	6	69
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	12	4	128
Erfaring(5år)	1 gang	82	13	5	135
	2 gange	97	3	0	37
	3 gange	83	0	17	6
	Mere end 3 gange	79	14	7	14
Søgt information	Har søgt information	79	17	4	72
	Har ikke søgt information	87	8	5	124
Køn	Mand	84	11	5	103
	Kvinde	85	11	4	95
Bopæl	Indenamtspatienter	82	12	6	154
	Udenamtspatienter	95	5	0	44
Alder	0-18 år	83	11	6	36
	19-39 år	85	10	4	48
	40-59 år	82	8	10	50
	60-69 år	86	14	0	28
	70-79 år	88	12	0	25
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	84	11	4	186
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	10	4	168
	Pårørende	77	17	7	30
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	84	11	5	199

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	89	7	4	55
	2-3 dage	82	11	7	89
	4-8 dage	87	7	7	30
	Mere end 8 dage	89	6	6	18
Hvordan	Akut	80	11	9	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	8	4	126
Erfaring(5år)	1 gang	84	8	7	134
	2 gange	95	5	0	37
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	79	21	0	14
Søgt information	Har søgt information	82	10	8	71
	Har ikke søgt information	87	9	4	124
Køn	Mand	83	10	7	102
	Kvinde	88	7	4	95
Bopæl	Indenamtspatienter	86	7	7	155
	Udenamtspatienter	86	14	0	42
Alder	0-18 år	89	9	3	35
	19-39 år	81	15	4	48
	40-59 år	80	8	12	50
	60-69 år	93	4	4	27
	70-79 år	92	4	4	25
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	86	9	5	185
	Ikke dansk	83	0	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	8	5	168
	Pårørende	79	14	7	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	85	9	6	198

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	85	15	0	54
	2-3 dage	80	17	3	88
	4-8 dage	80	17	3	30
	Mere end 8 dage	83	17	0	18
Hvordan	Akut	75	20	4	69
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	14	1	125
Erfaring(5år)	1 gang	82	15	3	132
	2 gange	84	16	0	37
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	71	29	0	14
Søgt information	Har søgt information	79	17	4	70
	Har ikke søgt information	83	16	1	123
Køn	Mand	81	17	2	103
	Kvinde	83	15	2	92
Bopæl	Indenamtspatienter	81	16	3	152
	Udenamtspatienter	84	16	0	43
Alder	0-18 år	91	6	3	34
	19-39 år	81	19	0	47
	40-59 år	78	18	4	49
	60-69 år	71	25	4	28
	70-79 år	80	20	0	25
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	81	16	2	183
	Ikke dansk	83	17	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	16	2	166
	Pårørende	79	17	3	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	82	16	2	196

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84	9	7	55
	2-3 dage	78	16	6	88
	4-8 dage	89	11	0	28
	Mere end 8 dage	83	17	0	18
Hvordan	Akut	82	10	7	68
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	15	4	124
Erfaring(5år)	1 gang	80	14	7	133
	2 gange	91	9	0	35
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	79	21	0	14
Søgt information	Har søgt information	71	19	10	70
	Har ikke søgt information	88	9	2	121
Køn	Mand	81	13	6	100
	Kvinde	83	13	4	93
Bopæl	Indenamtspatienter	79	14	7	149
	Udenamtspatienter	91	9	0	44
Alder	0-18 år	92	6	3	36
	19-39 år	69	18	13	45
	40-59 år	80	16	4	50
	60-69 år	89	11	0	27
	70-79 år	83	13	4	24
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	82	13	5	183
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	13	5	163
	Pårørende	83	10	7	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	82	13	5	193

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	76	18	5	55
	2-3 dage	81	14	5	86
	4-8 dage	77	23	0	30
	Mere end 8 dage	61	33	6	18
Hvordan	Akut	81	16	3	67
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	21	5	126
Erfaring(5år)	1 gang	77	18	5	132
	2 gange	83	14	3	36
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	64	36	0	14
Søgt information	Har søgt information	72	23	4	69
	Har ikke søgt information	79	17	4	123
Køn	Mand	77	17	6	102
	Kvinde	77	21	2	92
Bopæl	Indenamtspatienter	76	18	5	152
	Udenamtspatienter	81	19	0	42
Alder	0-18 år	82	18	0	34
	19-39 år	72	22	7	46
	40-59 år	76	18	6	49
	60-69 år	79	18	4	28
	70-79 år	76	20	4	25
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	76	19	4	182
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	18	4	165
	Pårørende	72	24	3	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	77	19	4	195

**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	77	19	4	53
	2-3 dage	70	21	10	82
	4-8 dage	81	7	11	27
	Mere end 8 dage	82	12	6	17
Hvordan	Akut	73	16	11	62
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	18	7	121
Erfaring(5år)	1 gang	75	17	9	126
	2 gange	74	24	3	34
	3 gange	83	0	17	6
	Mere end 3 gange	75	17	8	12
Søgt information	Har søgt information	67	25	7	67
	Har ikke søgt information	79	13	8	115
Køn	Mand	76	17	7	98
	Kvinde	74	17	8	86
Bopæl	Indenamtspatienter	74	18	8	146
	Udenamtspatienter	79	13	8	38
Alder	0-18 år	85	15	0	34
	19-39 år	61	27	11	44
	40-59 år	77	15	8	48
	60-69 år	83	8	8	24
	70-79 år	73	23	5	22
	80 år eller mere	73	9	18	11
Modersmål	Dansk	73	19	8	172
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	15	9	155
	Pårørende	69	28	3	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	75	17	8	185

**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	79	18	4	56
	2-3 dage	76	15	8	84
	4-8 dage	73	20	7	30
	Mere end 8 dage	72	22	6	18
Hvordan	Akut	67	27	6	67
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	13	6	124
Erfaring(5år)	1 gang	72	22	7	134
	2 gange	89	9	3	35
	3 gange	100	0	0	5
	Mere end 3 gange	77	8	15	13
Søgt information	Har søgt information	70	20	10	69
	Har ikke søgt information	79	17	4	121
Køn	Mand	81	14	5	98
	Kvinde	71	21	7	94
Bopæl	Indenamtspatienter	74	19	7	149
	Udenamtspatienter	81	14	5	43
Alder	0-18 år	86	9	6	35
	19-39 år	71	21	8	48
	40-59 år	67	22	10	49
	60-69 år	81	15	4	26
	70-79 år	78	22	0	23
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	75	19	7	181
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	18	6	162
	Pårørende	76	17	7	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	76	18	6	192

**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	79	15	6	52
	2-3 dage	73	17	10	81
	4-8 dage	64	21	14	28
	Mere end 8 dage	47	47	6	17
Hvordan	Akut	65	28	7	60
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	17	10	121
Erfaring(5år)	1 gang	70	20	10	124
	2 gange	74	20	6	35
	3 gange	83	0	17	6
	Mere end 3 gange	62	31	8	13
Søgt information	Har søgt information	70	21	9	66
	Har ikke søgt information	72	20	9	116
Køn	Mand	69	22	9	99
	Kvinde	73	19	8	84
Bopæl	Indenamtspatienter	69	22	9	143
	Udenamtspatienter	75	18	8	40
Alder	0-18 år	76	18	6	34
	19-39 år	78	13	9	45
	40-59 år	61	26	13	46
	60-69 år	60	28	12	25
	70-79 år	67	29	5	21
	80 år eller mere	100	0	0	10
Modersmål	Dansk	69	22	9	172
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	21	8	154
	Pårørende	68	21	11	28
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	70	21	9	183



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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	74	15	11	53
	2-3 dage	73	16	11	88
	4-8 dage	90	3	7	30
	Mere end 8 dage	61	33	6	18
Hvordan	Akut	77	11	11	71
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	71	18	11	121
Erfaring(5år)	1 gang	74	14	11	133
	2 gange	80	14	6	35
	3 gange	67	0	33	6
	Mere end 3 gange	50	36	14	14
Søgt information	Har søgt information	75	15	10	68
	Har ikke søgt information	73	15	11	123
Køn	Mand	76	17	7	103
	Kvinde	71	13	15	91
Bopæl	Indenamtspatienter	74	14	12	152
	Udenamtspatienter	71	21	7	42
Alder	0-18 år	71	12	18	34
	19-39 år	63	21	17	48
	40-59 år	79	11	11	47
	60-69 år	86	14	0	28
	70-79 år	72	20	8	25
	80 år eller mere	80	20	0	10
Modersmål	Dansk	74	15	10	182
	Ikke dansk	67	17	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	18	8	165
	Pårørende	68	4	29	28
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	74	15	11	194

<b>Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	11	7	55
	2-3 dage	84	10	6	88
	4-8 dage	69	21	10	29
	Mere end 8 dage	94	6	0	18
Hvordan	Akut	79	18	3	67
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	8	8	126
Erfaring(5år)	1 gang	81	11	8	132
	2 gange	78	19	3	37
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	93	0	7	14
Søgt information	Har søgt information	78	13	9	69
	Har ikke søgt information	85	11	5	123
Køn	Mand	84	9	7	102
	Kvinde	81	14	5	93
Bopæl	Indenamtspatienter	82	11	7	153
	Udenamtspatienter	83	12	5	42
Alder	0-18 år	89	6	6	35
	19-39 år	77	15	8	48
	40-59 år	79	13	8	48
	60-69 år	96	4	0	27
	70-79 år	80	12	8	25
	80 år eller mere	73	27	0	11
Modersmål	Dansk	83	11	6	183
	Ikke dansk	83	17	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	12	5	165
	Pårørende	79	10	10	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	83	11	6	195

<b>Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	85	9	6	54
	2-3 dage	77	17	6	87
	4-8 dage	83	17	0	30
	Mere end 8 dage	83	11	6	18
Hvordan	Akut	88	8	5	66
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	17	5	126
Erfaring(5år)	1 gang	81	13	6	131
	2 gange	76	22	3	37
	3 gange	100	0	0	6
	Mere end 3 gange	86	14	0	14
Søgt information	Har søgt information	74	19	7	69
	Har ikke søgt information	85	11	3	123
Køn	Mand	83	12	5	102
	Kvinde	78	16	5	92
Bopæl	Indenamtspatienter	81	14	5	151
	Udenamtspatienter	81	14	5	43
Alder	0-18 år	86	11	3	36
	19-39 år	87	9	4	46
	40-59 år	67	23	10	48
	60-69 år	82	14	4	28
	70-79 år	88	13	0	24
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	80	15	5	183
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	13	6	165
	Pårørende	82	18	0	28
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	81	14	5	194

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	93	8	0	40
	2-3 dage	91	4	4	69
	4-8 dage	96	4	0	25
	Mere end 8 dage	94	0	6	17
Hvordan	Akut	94	6	0	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	4	4	100
Erfaring(5år)	1 gang	92	6	2	103
	2 gange	93	3	3	30
	3 gange	100	0	0	5
	Mere end 3 gange	92	0	8	12
Søgt information	Har søgt information	93	5	2	58
	Har ikke søgt information	93	4	3	96
Køn	Mand	89	6	5	84
	Kvinde	96	3	1	72
Bopæl	Indenamtspatienter	92	5	3	123
	Udenamtspatienter	94	3	3	33
Alder	0-18 år	97	0	3	33
	19-39 år	95	5	0	37
	40-59 år	89	11	0	36
	60-69 år	87	4	9	23
	70-79 år	94	0	6	17
	80 år eller mere	100	0	0	9
Modersmål	Dansk	93	4	3	147
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	6	2	126
	Pårørende	93	0	7	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	92	4	3	156

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	71	17	13	24
	2-3 dage	76	10	14	50
	4-8 dage	60	27	13	15
	Mere end 8 dage	75	13	13	8
Hvordan	Akut	77	11	11	35
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	16	14	63
Erfaring(5år)	1 gang	74	14	13	72
	2 gange	69	19	13	16
	3 gange	100	0	0	4
	Mere end 3 gange	60	20	20	5
Søgt information	Har søgt information	79	6	15	33
	Har ikke søgt information	69	18	12	65
Køn	Mand	72	15	13	53
	Kvinde	74	13	13	46
Bopæl	Indenamtspatienter	75	12	13	76
	Udenamtspatienter	65	22	13	23
Alder	0-18 år	95	5	0	19
	19-39 år	65	10	25	20
	40-59 år	61	17	22	23
	60-69 år	81	13	6	16
	70-79 år	71	21	7	14
	80 år eller mere	57	29	14	7
Modersmål	Dansk	71	15	14	94
	Ikke dansk	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	16	12	81
	Pårørende	82	0	18	17
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	73	14	13	99

**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	58	42	33
	2-3 dage	63	38	56
	4-8 dage	80	20	15
	Mere end 8 dage	69	31	13
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	64	36	121
Erfaring(5år)	1 gang	59	41	69
	2 gange	73	27	30
	3 gange	67	33	6
	Mere end 3 gange	75	25	12
Søgt information	Har søgt information	63	38	56
	Har ikke søgt information	64	36	64
Køn	Mand	65	35	65
	Kvinde	64	36	55
Bopæl	Indenamtspatienter	63	37	87
	Udenamtspatienter	67	33	33
Alder	0-18 år	62	38	21
	19-39 år	52	48	29
	40-59 år	66	34	32
	60-69 år	65	35	17
	70-79 år	86	14	14
	80 år eller mere	71	29	7
Modersmål	Dansk	65	35	113
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	63	37	100
	Pårørende	65	35	20
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	64	36	121

<b>Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	31
	2-3 dage	91	9	57
	4-8 dage	94	6	16
	Mere end 8 dage	82	18	11
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	119
Erfaring(5år)	1 gang	91	9	69
	2 gange	93	7	30
	3 gange	100	0	5
	Mere end 3 gange	91	9	11
Søgt information	Har søgt information	94	6	51
	Har ikke søgt information	90	10	67
Køn	Mand	92	8	64
	Kvinde	93	7	54
Bopæl	Indenamtspatienter	91	9	86
	Udenamtspatienter	97	3	32
Alder	0-18 år	90	10	20
	19-39 år	93	7	29
	40-59 år	93	7	28
	60-69 år	89	11	19
	70-79 år	94	6	16
	80 år eller mere	100	0	6
Modersmål	Dansk	93	7	110
	Ikke dansk	67	33	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	98
	Pårørende	85	15	20
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	92	8	119

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	7	93	54
	2-3 dage	18	82	83
	4-8 dage	24	76	29
	Mere end 8 dage	28	72	18
Hvordan	Akut	17	83	65
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	18	82	123
Erfaring(5år)	1 gang	15	85	130
	2 gange	21	79	34
	3 gange	20	80	5
	Mere end 3 gange	14	86	14
Søgt information	Har søgt information	18	82	67
	Har ikke søgt information	18	83	120
Køn	Mand	18	82	96
	Kvinde	16	84	92
Bopæl	Indenamtspatienter	17	83	146
	Udenamtspatienter	17	83	42
Alder	0-18 år	18	82	33
	19-39 år	17	83	46
	40-59 år	17	83	48
	60-69 år	14	86	28
	70-79 år	17	83	24
	80 år eller mere	25	75	8
Modersmål	Dansk	16	84	179
	Ikke dansk	50	50	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	17	83	161
	Pårørende	19	81	27
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	17	83	189



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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	5	95	55
	2-3 dage	18	82	87
	4-8 dage	23	77	30
	Mere end 8 dage	24	76	17
Hvordan	Akut	10	90	68
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	20	80	125
Erfaring(5år)	1 gang	15	85	133
	2 gange	11	89	37
	3 gange	20	80	5
	Mere end 3 gange	38	62	13
Søgt information	Har søgt information	21	79	72
	Har ikke søgt information	14	86	121
Køn	Mand	17	83	100
	Kvinde	15	85	93
Bopæl	Indenamtspatienter	16	84	152
	Udenamtspatienter	15	85	41
Alder	0-18 år	18	82	33
	19-39 år	11	89	47
	40-59 år	20	80	49
	60-69 år	18	82	28
	70-79 år	13	88	24
	80 år eller mere	9	91	11
Modersmål	Dansk	15	85	183
	Ikke dansk	40	60	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	16	84	164
	Pårørende	17	83	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	16	84	194

<b>Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	32	68	53
	2-3 dage	33	67	82
	4-8 dage	33	67	30
	Mere end 8 dage	33	67	15
Hvordan	Akut	25	75	68
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	37	63	115
Erfaring(5år)	1 gang	31	69	127
	2 gange	36	64	33
	3 gange	33	67	6
	Mere end 3 gange	31	69	13
Søgt information	Har søgt information	37	63	67
	Har ikke søgt information	30	70	116
Køn	Mand	39	61	93
	Kvinde	26	74	92
Bopæl	Indenamtspatienter	30	70	146
	Udenamtspatienter	41	59	39
Alder	0-18 år	24	76	33
	19-39 år	24	76	45
	40-59 år	34	66	47
	60-69 år	54	46	26
	70-79 år	36	64	22
	80 år eller mere	30	70	10
Modersmål	Dansk	32	68	176
	Ikke dansk	20	80	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	34	66	157
	Pårørende	24	76	29
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	32	68	186

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	77	23	56
	2-3 dage	82	18	90
	4-8 dage	87	13	31
	Mere end 8 dage	83	17	18
Hvordan	Akut	80	20	71
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	19	128
Erfaring(5år)	1 gang	80	20	137
	2 gange	89	11	37
	3 gange	83	17	6
	Mere end 3 gange	79	21	14
Søgt information	Har søgt information	75	25	72
	Har ikke søgt information	84	16	127
Køn	Mand	82	18	105
	Kvinde	81	19	96
Bopæl	Indenamtspatienter	79	21	157
	Udenamtspatienter	91	9	44
Alder	0-18 år	89	11	36
	19-39 år	77	23	48
	40-59 år	73	27	51
	60-69 år	89	11	28
	70-79 år	84	16	25
	80 år eller mere	91	9	11
Modersmål	Dansk	81	19	188
	Ikke dansk	86	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	171
	Pårørende	77	23	30
Afdeling i alt	Øre-, Næse- og Halsafdeling H	81	19	202



## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

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

## **Kvalitativ analyse**

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

## **Patienternes egne kommentarer**

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

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

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

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









*Det var en god modtagelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fik besked på at komme klokken 6.45. Ingen modtagelse, kun undren over hvorfor vi kom så tidligt. Ventede 1½ time med fastende barn på gangen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Studs læge der ikke troede på mig, fordi han ikke kunne se noget fremmedlegeme.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Behagelige og flinke medarbejdere.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Der var en, der tog sig af mig hele dagen og mere eller mindre de næste. Efter operationen var hun igen på vagt. Det var rart.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, meget tilfredsstillende. Hurtig og kompetent.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*Venligt og roligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Sygeplejersken var meget imødekommende. Fandt hurtigt de personer, vi skulle tale med.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Alt gik så stærkt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst

Hvordan: Akut



*Skulle møde klokken 7.00 - blev ikke hentet før 7.45. Personalet mente ikke, min søn skulle opereres før dagen efter. Det viste sig, at det var den rigtige dag, vi kom!*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Åben kommunikation, så vi forstår behandlingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)





**Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?**



*Tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Kompetente personer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Ingen ledelse.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Opererer mig ligesom dyrelæge med store sting.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Dog skal nævnes, at det der efterlod meget dårligt indtryk var den reservelæge der så patienten efter ca. 3 dage efter udskrivning.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



*Symptomer behandlet tilfredsstillende, men kilden stadig ukendt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



*Tilfreds med operation + ambulatoriet + opvågning. Ikke tilfreds med sengeafdeling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg er fuldt ud tilfreds med hele behandlingen af min sygdom. Jeg fik optimal opmærksomhed.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fin behandling, men lidt dumt at undersøgelser og medicin altid kom mens madvognen var der. Lidt hektisk.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)













*Ja, har fået en god behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

-  *Blev overladt til mig selv uden information. Ingen tandbørste osv. Ingen is som lægen sagde var påkrævet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Både læger og sygeplejersker er meget flinke. Det værste er om natten, hvor der er meget uro, fordi det er så lydt på afdelingen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Forundersøgelse.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Det har ikke givet den effekt, jeg havde håbet på.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Men var lidt for travle.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Meget. Utrolig sød og dygtig læge og sygeplejerske.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: Uoplyst                      Hvordan: Akut
-  *Jeg er utryk ved at skifte mellem ørelæge og sygehus. Ørelægen henviser dertil pga. travlhed.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Meget søde piger.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *I ser på det enkelte menneskes helheds-helbredstilstand. I vores situation gives den mest skånsomme behandling.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *OK behandling, da den blev til noget. Men - et meget langt indledende forløb.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Ja, bortset fra at sekretæren skulle finde en mødedato, hvor kirurgen ville se nærmere på operationsresultatet og min skæve mund. Har ikke hørt fra hende eller kirurgen endnu. Skulle ske efter 4 måneder fra operationsdagen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg kræver ingen særlig behandling i afdelingen, men opvågningsafdelingen er en positiv oplevelse, selvom man er syg.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, mange læger og specialister arbejdede hver gang på at finde årsagen til min tilbagevendende lidelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, hurtig behandling og sødt personale.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg kom fastende (12 timer). Ventede i 10 timer, før jeg fik drop. 22 timer uden væske.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Fik faktisk ikke helt at vide, hvad der var galt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Havde brev med fra min halslæge, hvori der stod, hvad de skulle gøre, men det gjorde de bare ikke.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

**Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?**



*Er de meget gode til.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Lægerne gav sig god tid og forklarede godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Ja, da jeg røg akut ind, men da jeg skulle udskrives var det ikke helt tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



*Læge var decideret nedladende 'synes ligeså godt patienten kunne gå i skole fremfor at hænge op ad mor..' Spurgte efterfølgende om han måtte bede om patientens cpr-nummer: 'ellers er det jo som en nål i høstak og finde den journal der skal skrives i' som lægen sagde. Er det ikke gængs, at man orienterer sig i en journal.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut



*Stuegangslægerne kunne ikke nå niveauet til de to læger, der havde opereret, og som var søde til at kigge ind.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Dygtige og kompetente læger.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, og de handlede som regel også hurtigt, hvis der var komplikationer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fin behandling af lægerne.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Lægerne virker fortravlet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg sagde ikke noget. Var jo strubeløs.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)





*Men det var svært at komme til orde.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg havde svært ved at sige noget pga. smerter.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst                      Hvordan: Akut



*En læge især forståede ikke at tale og lytte til os som pårørende både før og efter indlæggelse. Alle andre var SUPER!*

Respondentens svar: Både og

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



*Ja, efter vi var blevet enige om, at behandling var nødvendig. Ikke før.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Ja, bortset fra en 'udenlandsk' narkoselæge, som jeg talte med ved en undersøgelse før indlæggelsen. Var ubehagelig, arrogant, manglede empati (1. gang jeg skulle prøve narkose). Heldigvis var det en anden læge, der var der på selve operationsdagen.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg har kendt afdelingen i ca. 10 år og er i god dialog med min egen læge. 'Den samme gennem alle årene'.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ja, de tog mig alvorligt, når jeg fortalte og spurgte. Det var super!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Helt sikkert.*

Respondentens svar: Ja

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




*Det syntes jeg ikke, for så havde de gjort som der stod i brevet fra halslægen.*

Respondentens svar: Nej


Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



 *Da jeg vågnede om natten ca. kl. 01 (var blevet opereret kl. 20), havde jeg mange smerter. Sygeplejerske var meget kort for hovedet og sagde til mig, at det havde jeg jo fået at vide. 'Muligt, men kan jeg få noget mod smerterne?'*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Også gode råd mht. mad og motion. Bare det at få at vide, man ser godt ud, når man er helt skæv i hovedet.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Jeg havde ikke behov for menneskelig støtte.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Afdelingens personale virkede glade for deres arbejde. Stor ros til alle på afdelingen, der trods travlhed havde tid og overskud til pleje (og humor). Tak for god behandling.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Ikke fra dagspersonalet.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst                      Hvordan: Akut

 *Ja, i forhold til intensivpersonalet. Nej, i forhold til personalet på afdelingen.*


Respondentens svar: Både og

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

 *Medbragte selv hjælper.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Igen er det opvågningen, der skal have roser. De sørger for alt. Familiekontakt osv.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Både personalet og læge var søde og venlige.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Forbavsende god tid til den enkelte patient.*

Respondentens svar: Ja

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

 *Der var en sygeplejerske, som godt kunne bruge lidt viden om hvordan man snakker til folk.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut





*I høj grad.*

Respondentens svar: Ja

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



*Der burde være mulighed for hårvask og bad, selvom man er opereret.*

Respondentens svar: Både og

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



*Den natsygeplejerske kunne jeg godt have været foruden. Jeg fik en følelse af at være til besvær.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Et par nattevagter faldt lidt ved siden af.*

Respondentens svar: Både og

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



*Forundersøgelse.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg var på patienthotel.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Ja, men der var for travlt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst                      Hvordan: Akut



*Dog fik min søn ved en fejl af natsygeplejersken penicillin (via drop).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut



*Lidt usikker på om ernæringen var tilstrækkelig i begyndelsen.*

Respondentens svar: Både og

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



*Jeg klarer mest mig selv.*

Respondentens svar: Ja

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



*Det var fint nok, men den første sygeplejerske virkede ret stresset, og der gik lang tid fra jeg ankom, til jeg fik informationer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Meget omsorgsfuld.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*'Vi' var meget selvhjulpne, idet jeg (mor) var indlagt med min søn.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Der var ikke mad tilbage af den slags lægen anbefalede.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Lidt langsomme til at aktivere drop med væske.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut













*Ellers er vi ikke i tvivl om, hvor vi kan henvende os.*

Respondentens svar: Ja

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



*Fik at vide, at der var risiko for 'hængemund' efter operationen og fremefter. Hvad er det? Kan I til andre patienter evt. vise et billede, så man ved, hvad man 'risikerer'?*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg fik svar på mine spørgsmål under forløbet.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg er selv meget informeret om min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

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



*Der gik en time fra jeg blev indlagt til der kom en sygeplejerske. Indtil da anede jeg ikke hvordan man er indlagt (første gang) og hvordan det skulle forløbe.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Jeg tror ikke lægerne kan fortælle mig noget, jeg ikke ved i forvejen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Gode informationer af personale + godt med en pjece, man selv kan læse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Der var ikke mulighed for at snakke med lægen efter operationen.*

Respondentens svar: Nej

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



*Vi var i forvejen godt informeret fra H-ambulatoriet.*

Respondentens svar: Ja

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



*Der var lidt forvirring om jeg skulle opereres.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Men ikke noget som jeg kunne bruge til ret meget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut





*Man fik forskellige svar fra to forskellige sygeplejersker.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Forskel på udmeldingerne angående hvor lang tid jeg skulle gå med plaster efter operationen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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

-  *Patienthotellet var meget tilfredsstillende.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fælles toilet + bad på gangen.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lignede noget fra før 2. verdenskrig. Følte mig meget ubekvem på stuen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Der er for få enestuer og der mangler bad og toilet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ville gerne have bad og toilet på alle patientstuer.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For mange 'indlagte mødre'.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Rigtig gode forhold.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Meget beskidte toiletter. Der blev først gjort rent næste dag.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Det trækker fra vinduer. Toilettet var lille og langt væk.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Blev lagt på en undersøgelsesstue. jeg ved godt, at det skyldes sengemangel, men synes i princippet, at det er uacceptabelt.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Gammelt men i orden.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Helst toilet/bad v. stuen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Ikke ordentlig rengjort på stuen + bad/toilet. Kedelige kolde rum.*

Respondentens svar: Nej

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



*Jeg har været indlagt mange gange, men denne gang var suveræn. Enestuen var perfekt. Tak for det!*

Respondentens svar: Ja

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



*Fordi jeg var på værelse med en gammel dame.*

Respondentens svar: Nej

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



*Der var så ulækkert på toiletterne. Så også gerne at man kunne låse døren til bad.*

Respondentens svar: Nej

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



*Alt var ok.*

Respondentens svar: Ja

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



*Lå på stue med barn, som så video hele dagen. Støjniveauet højt.*

Respondentens svar: Både og

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



*Ja, på min stue var der bad og toilet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst



*På grund af for megen støj blev jeg flyttet ud, hvor der ingen toilet var.*

Respondentens svar: Både og

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



*Ikke en afdeling for børn.*

Respondentens svar: Nej

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



*Dårlig seng. For kort og svær at indstille.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut



*Ikke noget rygerum. Vi skal have et sted, hvor vi kan ryge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Fælles toilet og bad er ikke optimalt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Meget fint at jeg kunne være sammen med min søn under hele forløbet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut



*Utilfredsstillende med bad og toilet på gangen.*

Respondentens svar: Nej

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



*Lokalerne er generelt nedslidte og i dårlig stand.*

Respondentens svar: Både og

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



*Det er luksus. Men når nu mobiltelefoner er forbudt, kunne man godt have en telefon på hver stue.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Der var meget beskidt på stuen.*

Respondentens svar: Nej

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



*Dog meget 'voksent'. Vi fik dog eget TV og DVD ind. Tak, det var dejligt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Var på patienthotellet.*

Respondentens svar: Ja

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



*Der manglede tekst på TV, når man er født døv.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Puder og senge elendige. Koldt rum at være i, kunne godt være lidt hyggeligt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
















*Blev indlagt i et undersøgelseslokale med toilet på gangen og uden bad.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

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

-  *Valgte selv at tage hjem pga. lokaleforhold.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Hvorfor tømme patientseng inden hun går.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg fik virkeligt ondt, da jeg kom hjem. Så måske en ½ dag mere.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Der skulle en 'vred kone' til.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Næsten for længe.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg blev overflyttet ind på patienthotellet, da afdelingen var overfyldt.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Skulle derfra hurtigst muligt!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg var ikke helt klar, men efter lægens vurdering var jeg klar.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Overført til anden afdeling.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg tog hjem samme dag, men alt var ok. Jeg ville selv hjem.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg følte, at det ikke kunne gå for langsomt, med at få mig ud.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Det var ud af vagten, sådan man kunne komme hjem.*

Respondentens svar: Nej

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



*Jeg havde meget kvalme og kastede op på hjemvejen.*

Respondentens svar: Både og

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



*Jeg boede på Patienthotellet natten over.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ja, men jeg ville selv hjem.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst                      Hvordan: Akut



*Hvordan skal jeg kunne vurdere, om det bløder for meget? - Om det gør for ondt?*

Respondentens svar: Nej

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



*Egen læge udskrev penicillin til færdig behandling.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Jeg blev sat ud på gangen 4 timer før jeg kunne blive hentet.*

Respondentens svar: Nej

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



*Hjemsendt uden nogen form for information angående min betændelse.*

Respondentens svar: Nej

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



*Jeg gik lige da jeg blev udskrevet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut



*Min søn virkede klar til at flytte på hotel.*

Respondentens svar: Ja

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



*De sagde, vi skulle finde et hotel.*

Respondentens svar: Nej

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



*En dag yderligere.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut













*Men under de forhold tog jeg hjem dagen efter.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

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

-  *Det synes jeg personligt, at de er meget gode til.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *God information. Fik kort med hjem med telefonnummer som jeg kunne ringe direkte til afdelingen på.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Fik det råd, at få reduceret den blodfortyndende medicin. Praktiserende læge fulgte råd.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Dog fraset at det på afdelingen virkede som om, de var uforstående over, at vi reagerede på tiltagende smerter ca. 3 dage efter udskrivning.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg synes selv, at jeg var klar, men jeg hverken spiste eller drak noget de efterfølgende 4-6 dage. Og så er man vel ikke klar.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Informationspapirerne var gode.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lidt mangelfuld og misvisende.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Nej, jeg var kræftopereret, men ingen informerede mig angående kræft før, under eller efter opholdet.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Og fik at se, hvad de havde fundet i pandehulen 'cement'.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lægen der behandlede mig kom selv op og talte med mig (tak).*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere                      Hvordan: Akut



*Forhold omkring voldsom blødning ca. 1 uge efter, var nok ikke nævnt nok.*

Respondentens svar: Både og

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



*Aftalen var at jeg skulle have en recept på stikpille, men fik en normal pille til at synke. Ikke særlig smart når man ikke kan synke pga. smerter.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Man har en del spørgsmål, men det er lige som om, at nu er man færdig, så er det næstes tur, og det er helt galt, når man har lægen fra skadestuen oppe.*

Respondentens svar: Både og

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



*Jeg var temmelig omtåget, men min mor fik fat i lægens råd.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ja, men egentlig kun fordi jeg spurgte. For personalet havde travlt med at pleje de mange patienter. Kunne egentlig være løst med en pjece med oplysninger.*

Respondentens svar: Både og

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



*Jeg var velinformeret før indlæggelsen.*

Respondentens svar: Ja

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



*Manglede kontakt med lægen.*

Respondentens svar: Nej

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



*Fra opererende læge og studenterundervisning.*

Respondentens svar: Ja

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



*Manglede information om hvad der var galt og årsagen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut













*Blev udskrevet kun med smertestillende, som jeg ikke måtte tage pga. astma.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut


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

-  *Mine pårørende var der ikke ved sidste indlæggelse.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Men tolken talte med en person (sos), der ikke havde forstand på noget, men tolken bad om en mere kompetent person og fik det.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Var lidt misforståelse ved udskrivning. Min kone fik at vide, at jeg var klar til at tage hjem, men der gik næsten 8 timer inden, jeg var klar.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *I høj grad.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der var ikke behov, men når de kom på besøg var alle venlige.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det var jo mest ved min første indlæggelse efter ulykken for 2 år siden.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Med fuldtidsarbejde og en syg søn burde det ikke være så svært at få en varighedserklæring i forbindelse med operation.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Opvågningsafdelingen er god til at kontakte familien. 'Jeg er længe på opvågningsafdelingen'.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Patienten var indlagt 1 døgn sammen med sin mor.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ingen kontakt til pårørende.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut






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

 *De papirer lægen efterfølgende har fået er mangelfulde i beskrivelsen af sygdom og behandling.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Efter operationen ville jeg have en kopi af mine papirer sendt til Silkeborg. Det kunne man ikke finde ud af før efter 3 henvendelser.*

Respondentens svar: Både og

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

 *Da jeg henvendte mig til lægen havde han fået papirerne.*

Respondentens svar: Ja

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

 *Der manglede opfølgning til egen læge og ørelæge.*


Respondentens svar: Både og

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

 *Egen læge havde ikke modtaget epikrise ved fjernelse af suturer.*


Respondentens svar: Nej

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

 *Jeg var der ikke så længe.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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

 *Bortset fra at jeg måtte vente syv måneder ekstra på min indkaldelse.*


Respondentens svar: Både og

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

 *Har selv stået for det meste.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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

 *Jeg går ud fra, der er sendt besked til min egen læge!*

Respondentens svar: Ja

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

 *Pus- og blodprøvesvar forsvandt undervejs. Egen læge tog nye blodprøver.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Min læge kunne ikke tale nærmere med mig om sygdommen inden indlæggelsen, idet han ikke havde modtaget sygejournalen fra Århus Sygehus. Jeg ringede selv til Århus Sygehus og fik tilsendt min journal.*

Respondentens svar: Nej

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



*Så vidt jeg ved.*

Respondentens svar: Ja

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



*Lægen der henviser mig er reumatolog og er i nær kontakt med øre-, næse-, halslægerne.*

Respondentens svar: Ja

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



*Men der er givet en tilbagemelding til min læge.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Ingen kontakt fra læge.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

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



*Fået en god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Jeg var det kun et døgn. For vurdering om operation samt antibiotika intravenøst.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Syntes ikke at det er perfekt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Fordi både læger og sygeplejersker var meget venlige.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Har været tilfreds. Personalet var søde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*En meget omsorgsfuld behandling under mit ophold på afdelingen. Søde og forstående sygeplejersker. Dog burde gæster til indlagte henvises til patienthotellet, da vi sov 3 personer på en tomandsstue. Pladsen var knap.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Dårlige lokaleforhold, mangelfuld kommunikation mellem personale, men til gengæld stor kompetence hos lægerne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Det samlede personale gjorde en fantastisk indsats for, at jeg som patient skulle befinde mig godt. Det lykkedes!!*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Min modtagelse af mandlig sygeplejerske var helt enestående. Gode læger som forklarede godt. Den læge og sygeplejerske, der modtog mig på afdelingen var fantastiske. Venlige mennesker, god rengøring, god mad.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Godt plejepersonale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Afdelingen og læger fungerer godt. Til min tilfredsstillelse.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Få noget ledelse på!*

*Meget personale der bruger tiden på at flytte sig selv.*

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



*Jeg har meget lidt erfaring med sygdom og operation og har derfor været ængstelig!  
Jeg har haft tillid til afdelingens ekspertise! Jeg har talt med flere læger - men er først  
ved opfølgende samtale med endnu en ny læge (som ikke havde læst min journal) blevet  
opmærksom på at min sygdom er kronisk. Det var ikke behageligt.*

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



*God information, venligt personale, ingen unødvendig ventetid.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut



*Alt var godt på nær manglende information fra operationslægen efter operationen, da  
han var gået, da jeg vågnede.*

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



*Fin behandling. Kun små detaljer, der gør at det ikke var enestående.*

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



*Min søn fik 1. nat efter fjernelse ikke nok smertestillende af plejepersonalet. Fejl! Led  
meget første nat. Sygeplejersker alt for højroastede på stuen.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)














*Tilfreds med personale. Tilfreds med omgivelserne. God behandling.*


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



*Tingene kan altid gøres bedre.*


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

-  *Sygeplejerskerne var utrolig søde og rare, man følte, at der blev sørget godt for en. Jeg syntes også lægerne virkede meget professionelle.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Indlæggelsen var akut sent om aftenen, men alt var tilfredsstillende i den givne situation.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Da jeg efter operation fik et grimt sår i min hals.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Fordi personalet var virkelig omsorgsfulde.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut
-  *Fordi det gik godt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg oplevede kun positive ting i de timer jeg var på afdelingen.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut
-  *Igen er det vigtigt at påpege mangel på narkoselæge. Bliver jo utryg, hvis man skulle være skubbet ind imellem hos de måske overtrætte læger.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg føler mig godt tilfreds med det, der er lavet og snakkede fint med folk.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Flink og kompetent personale. For lidt rengøring og elendigt mad. Var ikke frisk og indbydende. Overkøgt, tyk konsistens, for lidt grønt og sundt. Pyt med mig, men hvad med dem der skal være indlagt i lang tid?*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Overordnet var det meget godt. Ved det første kontrolbesøg fik jeg dog resultatet af høreprøven mm. i venteværelset mellem mange medpatienter. Det var ikke rart.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det hele var bare godt. Ikke noget dårligt.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut

 *Hvis jeg blot skulle tildele afdelingens plejepersonale ville jeg give 4 stjerner, men jeg synes det er uacceptabelt, at pågældende læge opfører sig som han gør + uansvarlighed ved at han ikke engang har orienteret sig i journalen. Arbejder selv som jordmoder, og grundregel nummer 1 er da, at man orienterer sig i journalen.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut

 *Der var forstående læger, der viste os opmærksomhed.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Det gik fint, men er utilfreds med bare pludselig at blive overflyttet til hotellet ved indlæggelsen.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *God behandling hele vejen igennem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Generelt god behandling, men jeg følte lidt, at jeg blev udskrevet uden den information, der var relevant og vigtig for mig - da jeg efterfølgende havde meget stærke smerter og derfor kontaktede sygehuset igen var behandlingen ekstremt dårlig. Fuldstændig uacceptabelt, nedgørende og arrogant behandling. Meget chokerende behandling.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)


Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Vi har kun mødt omsorgsfuldt og dygtigt personale.*

*Maden kunne være mere børnevenlig.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Teamet fra ambulatoriet havde hele tiden fat i mig, og det gav en stor trykthed. Selv korte besøg af lægerne, der havde opereret gav følelse af, at man som patient var centrum. Store roser til NN og NN samt NN.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg har kun haft grund til tilfredshed. Fin behandling på alle områder.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Vi var i det store hele godt tilfreds med forløbet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut










 *Jeg synes ikke, at det er rart at skulle indlægges og opereres, og når man så møder sygeplejersker, som får en til at føle, at man kun er til besvær, så vil jeg ikke håbe, at der er andre i familien, som skal indlægges på afdelingen.*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Opvåningen super. Syntes sygeplejerskerne virkede uvidende/overfladiske til tider. På operationsgangen var de meget søde og forstående og gav en god information.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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

 *4 stjerner fordi jeg havde det godt, og personalet var dygtige. Jeg savnede et eneværelse lige efter opvåningen. Nok fordi det var en stor operation.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg fik en meget god pleje og orientering om sygdommen. Det er en god ting, at de som er på sondemand ikke har stue ved køkkenvognen.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Fordi jeg fik en god behandling.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *For mig var det rigtig godt. Der kan måske være forskel på, hvad man fejler.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst

 *Jeg blev akut indlagt med ambulance fra speciallæge. Jeg fik en hurtig kompetent modtagelse og undersøgelse. Omgående penicillin- og binyrebarkbehandling. Efter godt 1 døgn udskrevet igen. Jeg var imponeret over både speciallægens hurtige reaktion og hospitalets meget kompetente reaktion og behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg kan kun være tilfreds. Personalet er meget venlige og dygtige.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Nordjyder bruger ikke ordet enestående.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg synes alt var i orden. Følte mig godt behandlet.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Jeg er parkinsonpatient og er blevet opereret i Århus, hvor jeg har været meget glad for behandling på neurologisk afdeling.*

*I forbindelse med min operation kom jeg til at tale med en talepædagog. Jeg er opereret for 24 år siden, også i Århus, og har en lammelse på venstre side af stemmebåndet. Min stemme er ikke ret høj og ville måske blive endnu lavere efter operationen for parkinson, så talepædagogen foreslog, at jeg kunne få en stent lagt ned, da min stemme var meget luftfuld og derfor ikke særlig tydelig/høj.*

*Hun foreslog, at jeg skulle til talekonferencen som læge NN1 var så flink at arrangere kort efter operationen. Det viste sig, at der var indikation for stent, og lægen, som undersøgte mig mente, det ville hjælpe mig meget med en operation. Jeg blev dog aldrig kaldt ind trods det, at det var aftalen. Efter en måned var jeg til kontrol på neurologisk afdeling og gik i den forbindelse ind på Øre- Næse- og Halsafdelingen, hvor det viste sig, at de havde glemt mig. Der var sket en fejl ved sekretæren, og jeg skulle først til en samtale med en læge, NN2.*

*Inden for en uge fik jeg aftalen, hvilket jeg var meget glad for. Jeg kom til undersøgelsen - dog ikke med NN2 men en anden. Hun tog nogle billeder af stemmebåndene og fortalte mig, det så fint ud, og at jeg skulle opereres, men hvordan det foregik, vidste hun ikke, men jeg ville høre derfra, og hun lovede at faxe besked til NN1.*

*Jeg var ret tit i Århus, da jeg skulle indstilles i strøm til min hjernepacemaker og gik derfor igen selv ned på Øre- Næse- og Halsafdelingen for at få en tid. Jeg tror, jeg ventede en måneds tid, inden jeg fik en tid. Men det var fint, for jeg var jo ikke akut og livstruende sygdom.*

*Den dag jeg skulle opereres, blev jeg hurtigt kaldt ind, da jeg skulle indlægges. Det havde jeg ikke fået noget at vide om. Jeg havde fået besked om, at jeg måtte drikke tynde drikke inden jeg tog afsted, så det havde jeg gjort, da det er en lang køretur uden noget. Jeg kom på afdelingen, hvor jeg så skulle tale med lægen, der skulle operere mig. Hun kom så efter en times ventetid og undersøgte mig. Hun syntes, det var tæt på den anden operation og anbefalede mig, at vi skulle vente lidt endnu, som jeg så gav hende ret i og og fik en ny tid. Her meldte de afbud pga. mange akutte patienter.*

*Jeg har nu selv ringet derop løbende, da jeg var nervøs for, at de skulle glemme mig igen, og hvor sekretæren lovede hun nok skulle ringe, men aldrig ringede. Jeg kan forestille mig, at afdelingen efterhånden er godt trætte af mine ugentlige opkald, som en veninde har hjulpet mig med, idet jeg har svært ved at tale i telefon - det er svært at forstå, hvad jeg siger.*

*Det er ikke særlig tilfredsstillende hver dag at gå og vente på besked - og jeg skriver til jer for at gøre opmærksom på, at det måske også kunne spare jer for en del opkald, hvis blot I fik givet jeres patient konkret besked.*

*Sidst jeg ringede fik jeg besked om, at det nok ville blive i april eller maj, og det har jeg nu affundet mig med - og venter da spændt på en endelig dato.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: Uoplyst

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg synes det fungerer rimelig godt. Har været godt tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Kort indlæggelse. Svært at vurdere.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut



*Jeg mener, at man skal huske at give sig tid til den enkelte patient, og man har også en masse spørgsmål, man skal huske at udnytte tiden ved forundersøgelse. Jeg oplevede, at man ville sende mig hjem og skulle komme for at tage aftryk en anden dag, selvom det kun tog 10 min.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Dårlig information ved udskrivelsen.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Alle var søde og hjælpsomme.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Operationen har forudsaget efterfølgende mén. Afdelingen vil ikke indrømme, at der er sket fejlbehandling.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Intet at udsætte på personalet. Stuerne meget kedelige (farver?). 2-sengsstuer for mit vedkommende ok, men enestue er nok at foretrække. Personale 5 stjerner. Fysiske rammer 3-4 stjerner. 4 ialt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Det var ok - ikke nogen fornøjelse at være indlagt, men ok.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Personalet havde ikke tid til den enkelte. Det hele forjaget.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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




*Unge sygeplejersker og rare læger.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


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



 *Fordi jeg ved begge operationer havde den samme fantastisk dygtige og enestående læge NN. Det kan jeg ikke takke nok for. Hele plejepersonalet og alle forhold har været i topklasse. Efter så god behandling er jeg begyndt at betale min skat med glæde.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Pårørende har stort behov for at føle sig forstået og søger tryghed i lægens ord. Alligevel det hele forløb + personale var virkelig SUPER.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg følte mig godt behandlet.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg fik ikke den medicin, jeg plejer at få herhjemme, og jeg havde glemt at få den med.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Den udførte behandling er udført godt. Men for sent. Og den efterfølgende var særdeles mangelfuld - uacceptabel.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Kompetent behandling og flinkt personale.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg føler, jeg er blevet godt og professionelt behandlet af et kompetent personale. Faciliteterne kunne dog sagtens være bedre.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg er godt kendt med afdelingen. At få den samme læge hver gang er meget positivt. Jeg kan ikke give to kryds, men opvågningen skal have fem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *I havde fået fem hvis sygeplejerskerne ikke havde virket lidt stressede. Det var dog tydeligt, at de gjorde deres bedste. Iøvrigt var maden helt fantastisk god.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut

 *Fordi jeg fik en god behandling og pleje og gode informationer.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)


Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut










 *Jeg har kun ros til det søde og venlige personale - fra øverst til nederst. Og så lykkedes operationen endelig (er tidligere opereret 2 gange på et udenamtssygehus for det samme - jeg valgte det sygehus, fordi de havde kortest ventetid).*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Det er pga. de små ting, jeg var udsat for. Det er små ting, som kan blive bedre.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Personalet har for travlt. En del kommunikerer for dårligt sammen og ser ikke i journalen. 21 dage på sondemad, som jeg ikke kunne tåle. Bad om skånemad. Alt er sgu vanskeligt, når man taler dårligt og skal forklare sig til 18 forskellige sygeplejersker. Resultat: tabte 6 kg og fik maven ødelagt i 2 måneder.*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

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

 *Det var såmænd det hele, den var gal med. Har aldrig før følt mig som en pauseklovn under en indlæggelse.*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Læger og plejepersonale udviste omsorg og medmenneskelighed. NB: Savnede en frisk frugt vogn til købmandspris.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Jeg tror, det var nogle gode læger, jeg blev behandlet af, men min ventetid inden operation på en stol i opgangen i 5 timer inden operation var alt for stressende for mig, da det var første gang, jeg skulle opereres. Og efter operationen delte jeg værelse med en meget gammel og syg mand.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Som angivet var både godt og mindre godt tilfældet. Specielt modtagelse og indlæggelse var ikke heldigt.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut