

L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L
Århus Sygehus

4. runde

L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L

Århus Sygehus

4. runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 664

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

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

I rapporten er det patienterne, der har ordet. Hermed ikke sagt, at det er
den objektive sandhed, som kommer frem. Sygehuse er funktions- og fag-
opdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede
forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordi-
nering, 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 ambulatoriet

Resultaterne fra ambulatoriet kan ikke ses løsrevet fra, hvilket ambu-
latorium resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af ambu-
latoriets karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger om
ambulatoriet, antal besøgende, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

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

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 kontakten med ambulatoriet. Hvis der tidligere er foretaget måling på ambulatoriet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller ambulatoriets ugedage, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige delambulatorier svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af spørgsmålene, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

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

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne. Er der kontakt til for mange forskellige læger i ambulatoriet, og hvordan opfatter patienten det?

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

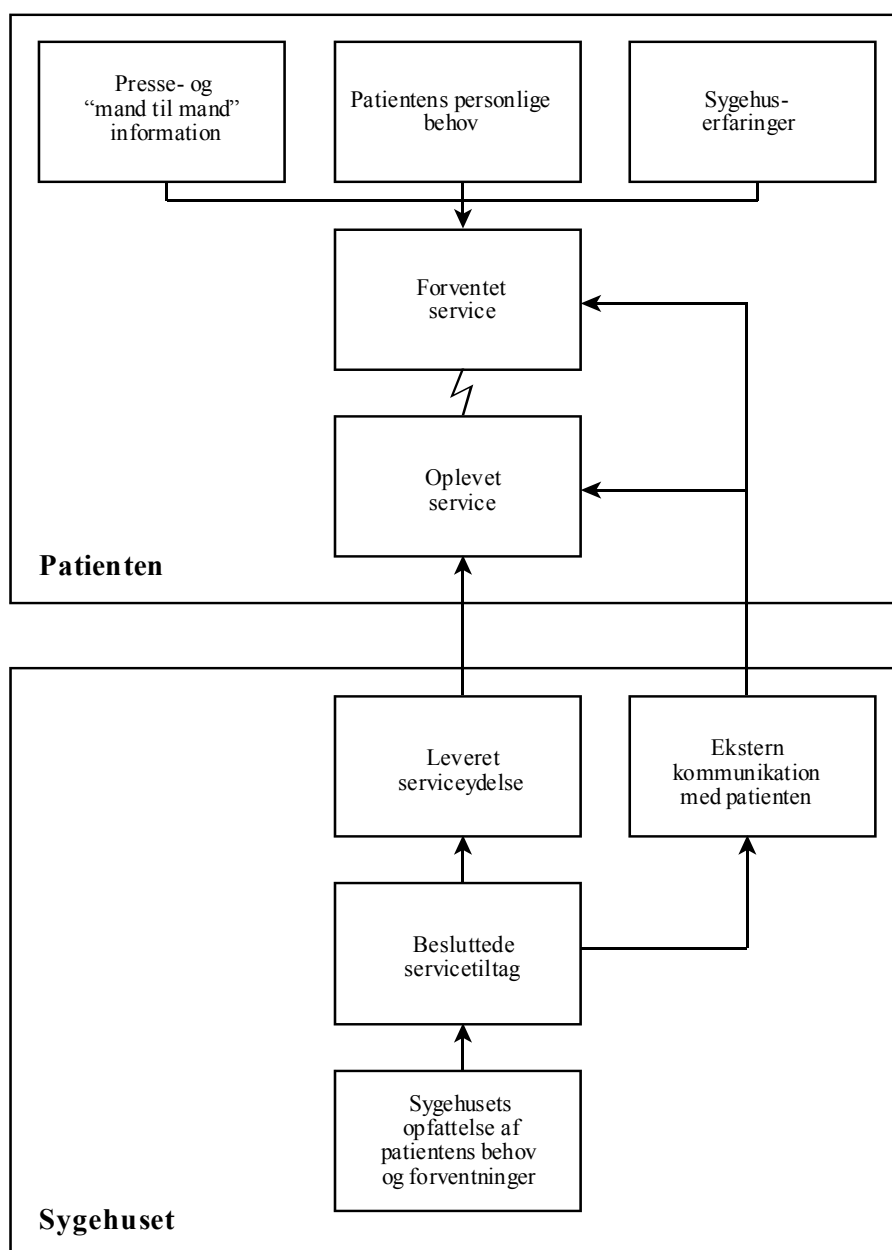
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

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

Kommentarer i rapportens bilag	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i>urderinger</i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
Validering af skemaerne	Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
Hård test af hverdagen	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i>har</i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
Lokal organisering	Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter med indsigt i konceptet. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling. Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.
Udsendelse og indsendelse	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert. Patienterne har svaret anonymt.
Mere om metoden	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

Det er også et godt råd at skabe anledninger og afse tid til at bearbejde rapporten. I denne sammenhæng kan det være en god 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
L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Mave- og tarmkirurgi
Antal indlagte	4265
Heraf akut indlagte	3051
Heraf planlagte	1214
Gennemsnitligt antal sengedage	4,4
Belægningsprocent	118
Antal senge	49 + 5 hotelsenge
Enestuer	-
Tomandsstuer	-
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	5865
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	-
Plejepersonalestillinger	-
Lægeseekretærstillinger	-
Samlet budgetramme	-
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om afdelingen

Afdelingens struktur

Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L består af sengeafsnit L2/KVA og L3. Afsnit L 2 har 9 stationære senge og 12 senge til akutte patienter (KVA), Afsnit L 3 har 24 senge. Der er desuden til afdelingen knyttet 5 senge på patienthotellet. Afdelingen består endvidere af modtagelse for indkaldte patienter, et stort for- og efterambulatorium, endoskopisk laboratorium, motilitetslaboratorium og operationsafsnit.

Desuden har afdelingen 4 senge beliggende i medicinsk afdeling V, samt 2 senge til indlagte børn, fysisk placeret i ortopædkirurgisk afdeling E.

Afdelingens speciale

Opgaverne for Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L, Århus Sygehus er udredning, behandling og pleje af patienter med sygdomme i:

- lever
- bugspytkirtel
- milt
- galdeveje
- tolvfingertarm
- spiserør
- mavesæk

Desuden modtages alle akutte mave- tarmkirurgiske patienter fra Århus i L 2(KVA). Her tages stilling til udredning og behandling, samt eventuel overflytning til anden afdeling.

Afdeling L har både lokal sygehusfunktion og landdelsfunktion. På landsdelsplan har afdeling L ansvaret for behandling af ondartede svulster i lever, bugspytkirtel, spiserør og mavesæk; behandling af kroniske betændelsestilstande i bugspytkirtlen, vanskelige galdestenstilfælde, kirurgisk behandling af fedme samt diagnostik og behandling af motilitetsforstyrrelser i spiserør.

Afdelingen er vestdansk center for avanceret gastrointestinal endoskopi. Ved hjælp af kikkertundersøgelse diagnosticeres og behandles sygdomme i galdeveje, bugspytkirtel, spiserør og mavesæk.

En stor del af Afdeling L's operative aktivitet er henlagt til Dagkirurgisk Center. En stor del af disse operationer udføres ved videokirurgi.

Siden maj 2003 har afdelingen også haft aktiviteter henlagt til Odder Sygehus. Det gælder såvel endoskopi, dagkirurgi og som ambulans virksomhed.

Uddannelse

Afdelingen L er uddannelsessted for læger, såvel præ- som postgraduat, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

**Samarbejds-
partnere**

Center for esophagus- og cardiacancer blev oprettet i 1998 i samarbejde mellem Thorax Kirurgisk Afdeling T på Skejby Sygehus, Onkologisk Afdeling D på Århus Kommunehospital og Kirurgisk Afdeling L på Århus Kommunehospital.

Udredning og diagnostik foretages af Afdeling L, hvor man ved hjælp af ultralydsudstyr kan foretage en mere præcis stadietopdelning af kræftsygdommen. Dette betyder en sikrere prognose og vurdering af mulighederne for behandling med operation. Selve operationerne foretages på Skejby Sygehus.

I Dagkirurgisk afsnit, Århus sygehus, opererer afdeling L's overlæger og 1. reservelæger. Her foretages i samarbejde med Anæstesiologisk Afdeling mindre indgreb som brok og galdeoperationer på patienter, hvor det er forsvarligt, at de sendes hjem samme dag, som indgrebet er foretaget.

Kvalitet

Der er i Afdeling L udarbejdet forløbsplaner for undersøgelsesprogram. Dette sikrer, at der hos patienter, hvor der er mistanke om kræftsygdom, træffes beslutning om behandling på et ensartet grundlag.

Afdeling L har udviklet tværfaglige "tjeklister" over standardprocedurer i pleje- og behandlingsforløbet for alle planlagte og akutte operationer. Dette indebærer en sikring af ensartetheden i pleje- og behandlingsforløbet samt en bedre tværfaglig kommunikation og information til patienten.

**Patientrettede
tiltag siden
sidst**

- Afdeling L's skriftlige information til patienter i Endoskopisk Laboratorium er revideret.
- I sengeafsnittene arbejdes med team-organisation, som betyder få personalekontakter for den enkelte patient.
- Afdeling L's ambulatorium er omorganiseret, således at hvert sengeafsnit nu har afsnitsspecifikke ambulatoriedage, hvilket har betydning for kontinuitet og koordination.
- Der er øget fokus på overholdelse af Amtets Servicemål.
- Der er indført standardiserede undersøgelsesforløb for patienter indlagt til observation for kræft.
- Patienter med uhelbredelig kræft tilbydes støtte- og undervisningsprogram.
- Team-organisering inden for lægegruppen er gennemført med henblik på bedre patientforløb.

Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. januar 2006 - 31. januar 2006	
Udsendelsesmåned	feb. 2006	
Udsendte skemaer	399	
Indkomne svar	159	
Svarprocent	40	
Tidligere målinger	februar 2004 - 144 Svar november 2001 - 103 Svar	
Repræsentativitet	Antal	Indkomne svar
	1.295	159
Alder		
0-18 år	5 %	1%
19-39 år	17 %	20%
40-59 år	38 %	34%
60-69 år	22 %	26%
70-79 år	14 %	19%
80 år eller mere	4 %	0%
Køn		
Mand	57 %	51%
Kvinde	43 %	49%

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 ambulatoriet.

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 delambulatorier, selvom disse delambulatorier har forskellig størrelse.

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

Har ambulatoriet i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode med 1 måneds patientoplevelser. Dog har det, som nævnt, været tilstræbt at repræsentere forskellige delambulatorier med lige mange patienter (jf. ovenfor).

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

Ambulatoriets navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Amb. - Tand-, mund- og kæbekir. afd. O	234	februar 2004	Århus Sygehus
Amb. på Dermato-Venerologisk afd. D	287	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Kirurgisk Afd. L	210	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Lungemed. Afd. B	219	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Neurologisk Afd. F	251	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Ortopædkir. Center	579	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Reumatologisk Afd. U	270	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Samsø	69	februar 2004	Århus Sygehus
Hæmatologisk Ambulatorium B	264	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk Dagklinik, Odder Sygehus	119	februar 2004	Århus Sygehus
Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	65	februar 2004	Århus Sygehus
L-Ambulatoriet	144	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Ambulatorium M	218	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Ambulatorium V	167	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk dagklinik, Odder Sygehus	232	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Amb. C	243	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Amb. A	242	februar 2004	Århus Sygehus
Neurokirurgisk Ambulatorium	187	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenambulatoriet ved Afdeling J	249	februar 2004	Århus Sygehus
Øre-, Næse- og Halsambulatoriet	228	februar 2004	Århus Sygehus
Plastikkirurgisk Ambulatorium Z	241	februar 2004	Århus Sygehus
Amb. på Medicinsk Afd. M1	240	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ambulatoriet, Grenaa Sygehus	110	maj 2004	Randers Centralsygehus
Børneambulatorium B	97	maj 2004	Randers Centralsygehus
Hjerteklinikkens Ambulatorium (M2)	118	maj 2004	Randers Centralsygehus
Klinikgangen KG	156	maj 2004	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Ambulatorium K	214	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium O	189	maj 2004	Randers Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	144	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Dagafsnit/Ambulatorium MD	275	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	202	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium	196	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ambulatorier - Hjertemedicinsk Afd. B	290	november 2003	Skejby Sygehus
Ambulatorier - Urinvejskirurgisk Afd. K	302	november 2003	Skejby Sygehus
Ambulatorier på Gyn.-Obst. Afd. Y	302	november 2003	Skejby Sygehus
Børneambulatorium A	219	november 2003	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	210	november 2003	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Ambulatorium	147	november 2003	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Ambulatorium C	270	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	8.399		

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

På de fleste ambulatorier udgør de udtrukne patienter i undersøgelse alle patienter, der har været i ambulatoriet 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 ambulatoriets generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to ambulatoriers tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

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

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på
L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	103	144	159	8.399
Antal besøg				
Kun 1 besøg	35%	26%	19%	22%
2-3 besøg	42%	46%	43%	31%
4-9 besøg	17%	23%	34%	32%
Mere end 9 besøg	6%	4%	5%	14%
Tidligere indlagt				
Ja	55%	49%	62%	39%
Nej	45%	51%	38%	61%
Alder				
0-18 år	4%	4%	1%	9%
19-39 år	19%	15%	20%	19%
40-59 år	44%	32%	34%	32%
60-69 år	16%	26%	26%	18%
70-79 år	11%	16%	19%	15%
80 år eller mere	7%	6%	0%	6%
Køn				
Mand	62%	59%	51%	46%
Kvinde	38%	41%	49%	54%
Bopæl				
Indenampatienter	94%	94%	85%	89%
Udenampatienter	6%	6%	15%	11%
Modersmål				
Dansk	95%	94%	96%	96%
Ikke dansk	5%	6%	4%	4%
Søgt information				
Har søgt information	30%	33%	40%	38%
Har ikke søgt information	70%	67%	60%	62%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	94%	94%	94%	89%
Pårørende	6%	6%	6%	11%

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af ambulatoriets patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus

Spørgsmål (svar i procent af 159 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	60%	30%	8%	3%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	65%	21%	11%	3%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	79%	16%	3%	2%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	70%	8%	1%	21%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	62%	16%	4%	18%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	67%	19%	11%	3%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	57%	16%	9%	17%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	68%	19%	10%	3%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	55%	11%	11%	24%

- Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg

4. Spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

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

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

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

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

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra patienter på L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	103	144			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	35%	29%	39%	32%	15%	54%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	31%	29%	34%	24%	3%	42%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	25%	23%	20%	17%	5%	28%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	11%	15%	11%	8%	2%	15%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	29%	21%	25%	23%	10%	46%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	31%	31%	31%	22%	9%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	35%	31%	31%	20%	5%	31%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	21%	24%	30%	16%	6%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	31%	23%	28%	25%	9%	45%

- Forbedringsmuligheder er opgjort som andel 'Både og' og 'Nej' - svar, taget af andelen af patienter, der har haft mening om emnet. De opgivne procenter kan på grund af afrunding afvige marginalt fra de procenter, der fremgår i bilag 2.

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

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

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

Tabel 7 Ventetid på**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	101	143	158	8.399		
Ingen ventetid (eller før tid)	20%	31%	22%	27%	50%	11%
Under 30 minutter	46%	50%	55%	51%	40%	51%
Mellem 30 og 60 minutter	28%	13%	17%	17%	9%	31%
Over 60 minutter	7%	6%	6%	5%	1%	7%

Tabel 8 Ventetid på ambulatoriet fordelt på ugedag**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag
	33	27	30	29	5	1
Ingen ventetid (eller før tid)	18%	19%	40%	10%	40%	0
Under 30 minutter	58%	56%	43%	59%	20%	100
Mellem 30 og 60 minutter	18%	22%	13%	24%	0%	0
Over 60 minutter	6%	4%	3%	7%	40%	0

5. Ventetiden i venteværelset

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

Tabel 9 Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus***Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	60	99			
Kun en læge	10%	11%	14%	21%	57%	6%
2-3 læger	62%	61%	59%	53%	39%	25%
Mere end 3 læger	28%	28%	26%	27%	5%	70%

Tabel 10 Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus***Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	57	97			
Ja	26%	28%	35%	22%	2%	52%
Nej	74%	72%	65%	78%	98%	48%

Tabel 11 Andelen af ambulatoriepatienter, der fik udleveret et kontaktkort**L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L***Har du i din kontakt med ambulatoriet 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
	Antal	-	-			
Ja	-	-	29%	-	-	-
Nej	-	-	71%	-	-	-

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer. <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelege behandling.</p>
Kompetencen skal sikres	<p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer i berøring med den højeste grad af faglighed kan således tale for, at kontakten varetages af flere læger. Men skyldes de skiftende lægekontakter manglende planlægning i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
Udlevering af kontaktkort?	<p>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 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 11. 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).</p>

**Tabel 12 Patienternes samlede vurdering af
L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L, Århus Sygehus**

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	97	137	150			
Fem stjerner (enestående)	18%	18%	12%	25%	38%	16%
Fire stjerner (godt)	54%	64%	63%	60%	57%	57%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	21%	12%	21%	12%	4%	25%
To stjerner (dårligt)	2%	4%	3%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	6%	2%	1%	1%	0%	0%
Andel kritiske helhedsvurderinger	29%	18%	25%	15%	4%	27%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

Fra 5 til 1 stjerne

Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af ambulatoriet. Det er oplyst, at 5 stjerner betyder "enestående", 4 betyder "godt", 3 betyder "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 ambulatoriet. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 12 viser patienternes samlede vurdering af ambulatoriet. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets eventuelle sidste måling.

I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Ambulatoriet har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede ambulatorium.

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 ambulatoriet. I tabel 12 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 patienter?

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

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts 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 helserelatert livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den < _____ > til den < _____ > været til behandling eller undersøgelse på < _____ ambulatorium> <sygehusnavn>.

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

16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?

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

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

20. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

21. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

22. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!



Afd. kode: XX

Evt. afsnitkode: XX

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med

NN Ambulatorium

NN Sygehus

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

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

- Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

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

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

4. Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom? Antal læger (evt. cirka)

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

- Ja Nej Ved ikke

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

Bedes besvaret ud fra alle dine besøg i ambulatoriet:



7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

Hvert af undersøgelsens holdningsspørgsmål er analyseret i en tabel. For hver tabel kan man se, hvordan de forskellige grupper har svaret på det stillede spørgsmål. Nederst på siden kan man se, hvordan alle svarpersoner 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 dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	56	19	26	27
	2-3 besøg	60	34	6	62
	4-9 besøg	67	33	0	51
	Mere end 9 besøg	50	33	17	6
Ugedag	Mandag	60	30	10	30
	Tirsdag	67	22	11	27
	Onsdag	60	33	7	30
	Torsdag	53	40	7	30
	Fredag	60	0	40	5
	Lørdag	0	100	0	1
Tidligere indlagt	Ja	60	34	6	95
	Nej	63	25	12	59
Søgt information	Har søgt information	64	25	11	61
	Har ikke søgt information	61	34	6	89
Køn	Mand	66	27	6	77
	Kvinde	56	34	10	77
Bopæl	Indenamtspatienter	62	29	9	131
	Udenamtspatienter	61	35	4	23
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	45	48	6	31
	40-59 år	68	25	8	53
	60-69 år	62	26	12	42
	70-79 år	64	29	7	28
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	61	30	8	145
	Ikke dansk	57	29	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	62	30	8	146
	Pårørende	44	33	22	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	61	30	8	155

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	82	11	7	28
	2-3 besøg	64	30	7	61
	4-9 besøg	61	22	18	51
	Mere end 9 besøg	43	29	29	7
Ugedag	Mandag	76	9	15	33
	Tirsdag	70	15	15	27
	Onsdag	76	21	3	29
	Torsdag	66	28	7	29
	Fredag	60	0	40	5
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	66	23	11	97
	Nej	68	19	12	57
Søgt information	Har søgt information	58	27	15	59
	Har ikke søgt information	71	19	10	91
Køn	Mand	69	14	17	78
	Kvinde	64	30	6	77
Bopæl	Indenamtspatienter	64	24	12	130
	Udenamtspatienter	79	13	8	24
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	58	35	6	31
	40-59 år	57	30	13	54
	60-69 år	78	12	10	41
	70-79 år	75	7	18	28
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	67	22	12	147
	Ikke dansk	60	20	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	66	23	11	146
	Pårørende	67	11	22	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	66	22	12	155

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	7	0	27
	2-3 besøg	81	15	5	62
	4-9 besøg	76	24	0	51
	Mere end 9 besøg	43	43	14	7
Ugedag	Mandag	81	16	3	32
	Tirsdag	74	26	0	27
	Onsdag	87	13	0	30
	Torsdag	86	7	7	29
	Fredag	100	0	0	5
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	80	18	2	97
	Nej	79	16	5	58
Søgt information	Har søgt information	75	18	7	60
	Har ikke søgt information	84	15	1	91
Køn	Mand	81	18	1	77
	Kvinde	79	15	5	78
Bopæl	Indenamtspatienter	81	15	4	131
	Udenamtspatienter	79	21	0	24
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	78	16	6	32
	40-59 år	79	15	6	53
	60-69 år	83	17	0	41
	70-79 år	79	21	0	29
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	81	17	2	147
	Ikke dansk	50	17	33	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	16	3	147
	Pårørende	67	22	11	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	80	17	3	156

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	94	6	0	18
	2-3 besøg	89	9	2	46
	4-9 besøg	89	11	0	47
	Mere end 9 besøg	86	14	0	7
Ugedag	Mandag	90	10	0	29
	Tirsdag	91	4	4	23
	Onsdag	93	7	0	28
	Torsdag	86	14	0	22
	Fredag	100	0	0	2
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	91	7	2	86
	Nej	87	13	0	38
Søgt information	Har søgt information	87	13	0	45
	Har ikke søgt information	89	8	3	76
Køn	Mand	90	10	0	62
	Kvinde	87	10	3	63
Bopæl	Indenamtspatienter	90	9	1	102
	Udenamtspatienter	86	9	5	22
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	21	4	24
	40-59 år	91	7	2	44
	60-69 år	93	7	0	30
	70-79 år	93	7	0	27
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	91	8	2	118
	Ikke dansk	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	9	2	117
	Pårørende	88	13	0	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	89	10	2	125

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	69	13	19	16
	2-3 besøg	79	17	4	52
	4-9 besøg	71	24	4	49
	Mere end 9 besøg	71	29	0	7
Ugedag	Mandag	76	24	0	25
	Tirsdag	87	13	0	23
	Onsdag	78	15	7	27
	Torsdag	69	19	12	26
	Fredag	67	0	33	3
	Lørdag	0	100	0	1
Tidligere indlagt	Ja	71	25	4	84
	Nej	80	11	9	46
Søgt information	Har søgt information	82	16	2	51
	Har ikke søgt information	69	23	8	77
Køn	Mand	73	23	4	70
	Kvinde	77	16	7	61
Bopæl	Indenamtspatienter	79	17	5	107
	Udenamtspatienter	61	30	9	23
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	59	37	4	27
	40-59 år	80	17	2	41
	60-69 år	81	8	11	37
	70-79 år	72	24	4	25
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	76	19	5	123
	Ikke dansk	50	50	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	19	6	123
	Pårørende	63	38	0	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	75	20	5	131

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	88	4	8	26
	2-3 besøg	65	27	8	63
	4-9 besøg	67	22	12	51
	Mere end 9 besøg	57	14	29	7
Ugedag	Mandag	69	19	13	32
	Tirsdag	59	33	7	27
	Onsdag	86	3	10	29
	Torsdag	69	24	7	29
	Fredag	80	20	0	5
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	69	21	9	95
	Nej	69	17	14	59
Søgt information	Har søgt information	63	27	10	60
	Har ikke søgt information	73	17	10	89
Køn	Mand	74	13	13	78
	Kvinde	64	27	9	77
Bopæl	Indenamtspatienter	70	18	12	130
	Udenamtspatienter	67	29	4	24
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	59	31	9	32
	40-59 år	75	17	8	52
	60-69 år	76	20	5	41
	70-79 år	59	14	28	29
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	71	19	10	145
	Ikke dansk	43	43	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	20	10	146
	Pårørende	56	22	22	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	69	20	11	155

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	88	6	6	17
	2-3 besøg	69	24	7	55
	4-9 besøg	70	15	15	46
	Mere end 9 besøg	29	57	14	7
Ugedag	Mandag	61	21	18	28
	Tirsdag	71	29	0	21
	Onsdag	88	12	0	26
	Torsdag	70	19	11	27
	Fredag	67	0	33	3
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	75	18	7	84
	Nej	57	23	19	47
Søgt information	Har søgt information	65	22	12	49
	Har ikke søgt information	71	18	11	80
Køn	Mand	72	19	9	68
	Kvinde	66	20	14	64
Bopæl	Indenamtspatienter	68	19	13	112
	Udenamtspatienter	79	21	0	19
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	59	21	21	29
	40-59 år	73	20	7	45
	60-69 år	83	14	3	35
	70-79 år	50	27	23	22
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	70	20	10	125
	Ikke dansk	40	20	40	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	69	20	11	123
	Pårørende	67	11	22	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	69	20	11	132

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	85	4	12	26
	2-3 besøg	70	24	6	63
	4-9 besøg	64	24	12	50
	Mere end 9 besøg	57	14	29	7
Ugedag	Mandag	72	16	13	32
	Tirsdag	81	19	0	27
	Onsdag	83	7	10	30
	Torsdag	57	32	11	28
	Fredag	50	25	25	4
	Lørdag	0	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	75	17	8	96
	Nej	63	25	12	57
Søgt information	Har søgt information	62	25	13	61
	Har ikke søgt information	75	16	9	87
Køn	Mand	73	17	10	77
	Kvinde	67	22	11	76
Bopæl	Indenamtspatienter	67	22	11	129
	Udenamtspatienter	88	8	4	24
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	58	29	13	31
	40-59 år	73	16	12	51
	60-69 år	76	19	5	42
	70-79 år	69	17	14	29
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	72	19	8	144
	Ikke dansk	43	29	29	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	19	10	146
	Pårørende	50	25	25	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	70	19	10	154

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	79	5	16	19
	2-3 besøg	69	20	12	51
	4-9 besøg	70	13	18	40
	Mere end 9 besøg	50	25	25	4
Ugedag	Mandag	76	4	20	25
	Tirsdag	57	24	19	21
	Onsdag	92	4	4	25
	Torsdag	67	24	10	21
	Fredag	67	33	0	3
	Lørdag	100	0	0	1
Tidligere indlagt	Ja	73	13	14	79
	Nej	69	17	14	42
Søgt information	Har søgt information	56	22	22	45
	Har ikke søgt information	81	9	9	75
Køn	Mand	73	12	15	59
	Kvinde	70	16	13	61
Bopæl	Indenamtspatienter	72	15	13	100
	Udenamtspatienter	71	10	19	21
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	68	12	20	25
	40-59 år	67	14	19	43
	60-69 år	68	21	11	28
	70-79 år	88	8	4	24
	80 år eller mere	0	0	0	0
Modersmål	Dansk	71	15	14	114
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	15	14	112
	Pårørende	89	0	11	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	72	14	14	121

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	30	70	57
	4-9 besøg	42	58	48
	Mere end 9 besøg	40	60	5
Ugedag	Mandag	36	64	22
	Tirsdag	17	83	18
	Onsdag	17	83	24
	Torsdag	53	47	19
	Fredag	0	100	2
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	34	66	71
	Nej	38	62	39
Søgt information	Har søgt information	40	60	45
	Har ikke søgt information	32	68	62
Køn	Mand	39	61	56
	Kvinde	31	69	54
Bopæl	Indenamtspatienter	39	61	88
	Udenamtspatienter	23	77	22
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	42	58	24
	40-59 år	32	68	37
	60-69 år	33	67	30
	70-79 år	37	63	19
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	34	66	104
	Ikke dansk	80	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	34	66	104
	Pårørende	67	33	6
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	35	65	110

Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	33	67	27
	2-3 besøg	31	69	61
	4-9 besøg	31	69	51
	Mere end 9 besøg	14	86	7
Ugedag	Mandag	30	70	33
	Tirsdag	27	73	26
	Onsdag	45	55	29
	Torsdag	14	86	29
	Fredag	0	100	5
	Lørdag	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	34	66	96
	Nej	21	79	57
Søgt information	Har søgt information	28	72	60
	Har ikke søgt information	30	70	88
Køn	Mand	35	65	77
	Kvinde	23	77	77
Bopæl	Indenampatienter	26	74	129
	Udenampatienter	46	54	24
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	40	60	30
	40-59 år	23	77	53
	60-69 år	29	71	42
	70-79 år	32	68	28
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	29	71	145
	Ikke dansk	50	50	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	28	72	146
	Pårørende	50	50	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	29	71	154

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	80	20	25
	2-3 besøg	77	23	61
	4-9 besøg	74	26	50
	Mere end 9 besøg	43	57	7
Ugedag	Mandag	69	31	32
	Tirsdag	77	23	26
	Onsdag	83	17	29
	Torsdag	78	22	27
	Fredag	75	25	4
	Lørdag	0	100	1
Tidligere indlagt	Ja	78	22	96
	Nej	72	28	53
Søgt information	Har søgt information	62	38	58
	Har ikke søgt information	83	17	86
Køn	Mand	78	22	78
	Kvinde	72	28	72
Bopæl	Indenamtspatienter	73	27	126
	Udenamtspatienter	91	9	23
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	67	33	30
	40-59 år	73	27	51
	60-69 år	85	15	40
	70-79 år	75	25	28
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	76	24	142
	Ikke dansk	80	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	24	144
	Pårørende	67	33	6
Afdeling i alt	L-Ambulatoriet Kirurgisk Gastro. Afd. L	75	25	150

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer










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












Kommentarerne bringes som sagt anonymt. Dog bringes tre 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 begrundet antallet af stjerner, er forsynet med oplysning om antallet af afgivne stjerner, alder og diagnose.

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?

-  *Der var ca. 35 minutters ventetid, men det blev oplyst med det samme jeg ankom, hvorfor det var ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *En gang sad jeg i 1 time og 20 min. i et meget lille og kedeligt venteværelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Kedeligt venteværelse.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Den ene gang kom en akut patient, så vidt jeg kunne høre med blødning, og vi blev orienteret om at der blev lidt ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg skulle have været på Odder Sygehus, men efter at være ankommet hertil, fik jeg at vide, at lægen som skulle undersøge mig, var syg, men jeg kunne køre til K.H.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ved hvert besøg har der været ventetid - op til ½ time. Men jeg har forståelse for, at der kan opstå mere akutte ting.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Naturligt forekommende.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Anden gang ventede jeg tre kvarter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Jeg ventede 4½ time med to børn: NN på 3 år (som skulle undersøges) og lillebror på 6 mdr. Jeg havde en tid kl. 10, men blev først kaldt ind 14.30 - det kan man ikke byde nogen mennesker. Hvis jeg vidste at ventetiden var så lang, var jeg taget hjem igen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

-  *Blev ringet op - kom før tiden, da man ingen patienter havde, men jeg ventede så i 45 minutter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Den ene gang var journalen blevet væk - ventetid 1½-2 timer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Pga. ferie ventede jeg ca. 1 time, men ingen problem.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Sommetider op til 1 times ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Tidbegrænset parkering - medsende 'P-billet' til patienten.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Besøget gik som planlagt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Venteværelset er for småt, jeg har prøvet at sidde på trappen, da der ikke var stole nok.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Patienten der kom efter mig, kom ind før mig. Der blev undskyldt med at jeg var 'lagt i en forkert bunke'.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Ventetid på 70 min.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Begge ambulatoriebesøg var ventetiden henholdsvis 30 og 70 min.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ventede 3 timer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ventede over 60 min. på L-ambulatoriet.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Enkelte gange lidt ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Syntes det tog meget tid, inden lægen kom selvom han havde en aftalt tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde























Venteværelset er for lille, så størstedelen af ventetiden foregik på trappen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?

-  *Ved det sidste besøg læste lægen journalen mens jeg var der, og misforstod i første omgang indholdet. Besøg nr. 2 var rigtig godt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Det undrede mig at lægens første spørgsmål var: 'hvad skal der ske i dag?' eftersom jeg kom for at få et prøvesvar. Det forventede jeg han vidste.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *De brugte alle tid på lige at skimme min sag igennem inden vi snakkede.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Meget koncentreret omkring papirerne.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Journalen manglede en gang, venter stadig på den læge der ved noget.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det er lidt genererende, at læger tilsyneladende altid 'læser på lektien' (dvs. ikke har læst journalen) mens konsultationen finder sted, hvilket resulterer i for lidt tid til rigtig samtale.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Det undrer mig, at forskellige læger ser noget så forskelligt i spiserør og ventrikel, som jeg opfattede det ved to forskellige gastroscopier.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Lægen virkede ung og ikke særlig rutineret og måtte ud og spørge ældre kolleger til råds.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Flere gange kunne de ikke finde journalen og stod og læste den hurtigt igennem foran mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

-  *Det er mit indtryk, at journalen ikke er læst inden konsultationen - en enkelt gang var billederne ikke nået frem.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Første gang kom lægen for sent, var forvirret og virkede ikke rutineret. Anden gang var alt godt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Nej, nogle gange var det, som om de skulle til at læse papirerne.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Meget god information.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Godt og trygt at have den samme læge i forløbet. Altid velforberedt læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Havde ikke gennemlæst journalen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Altid venlig og smilende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Meget forberedt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Den første læge var ikke velforberedt, det var den anden dog.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg var ude for en som virkede meget usikker og ikke kunne lægge dræn, men insisterede indtil sygeplejersken sagde stop.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Du kan se fra venteværelset, at lægen læser journalen inden du bliver hentet ind.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Glemte at jeg skulle til kontrol hver 3. måned det første år efter operation.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Den læge der skulle foretage undersøgelsen var meget dårlig og havde ikke prøvet det før, så det var en meget dårlig oplevelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Den sidste læge havde ikke læst min journal.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



God information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand




Når en læge både har vagt og skal passe ambulatoriet, kan det være svært at være velforbereget på hver enkelt patient.

Respondentens svar: Både og


Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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

 *Men en af anden herkomst forstod mig ikke og jeg forstod slet ikke hvad han sagde tydeligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand

 *Bliver henvist til en overlæge, men bliver stadig behandlet af en reservelæge.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Det er et venligt, imødekommende og samtidig effektivt personale.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *1. gang utilfredsstillende.
2. gang ok.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Mig der lyttede til lægen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Ja, og der har altid været tid til at få drøftet tingene igennem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Meget arrogant.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Rigtig meget.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Havde god tid til at lytte og besvare mine spørgsmål.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Sidste gang da jeg klagede over endoscopisk, måtte jeg gentage 5 gange - kollegiale hensyn vejer tungt - men journalen gav mig ret.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ikke alle læger lyttede.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Den ene læge var aldeles behagelig og lyttede meget og gav sig god tid til at svare på mine spørgsmål.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ja, så godt det nu kan lade sig gøre, når læge og patient ofte bliver afbrudt på grund af, at der bliver "bippet" ofte.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Men der er megen larm og højrøstet snak på gangene om natten.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



En sygeplejerske havde svært ved at lægge en venflon, men lægen stod også og ventede, så det generede ikke mig, det lykkes ikke altid første gang.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



I løbet af de 4½ times ventetid var jeg ude at forhøre mig om ventetiden, men ingen kunne med sikkerhed fortælle mig hvor lang tid der ville gå, men alle var søde og undskyldte ventetiden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Meget tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Personalet meget professionelt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Med de burde vide mere om diabetes - diabetes er som en svigermor af værste skuffe - blander sig i alt!

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Måtte konferere med overordnet, da sagen var mere kompliceret.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Søde og rare. Har indtryk af stor faglig dygtighed.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



De var virkelig søde og rare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Jeg skulle kun til samtale og den ventetid var på 35 min. - ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Har ikke været i røntgen endnu.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg er blevet scannet en gang og her var der også ca. 1/2 times ventetid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Alt var tilrettelagt utroligt godt. Mange ting ordnet på næsten ingen tid - et meget stort plus.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Alt forløb perfekt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



En god idé at informere om en lille ventetid - en cirkatid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Det drejede sig kun om kontrol.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Hvis ventetid - så har patienten før dig klart mere tid - det er ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Læge var nødsaget til at få assistance fra anden læge pga. manglende viden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand




Alt forløb tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand


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

 *Ved 1.besøg ingen information om varige bivirkninger efter operation, ingen information om risiko (så vidt jeg husker).*


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

 *Ja, i meget høj grad.*


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

 *Men er i tvivl om den info jeg har fået var kommet af sig selv, hvis jeg ikke havde undersøgt det på nettet og derfor selv stillet spørgsmål.*


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

 *Her mangler en hel del, især efter behandling.*


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

 *De reservelæger ved ikke nok om min sygdom.*


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

 *Svar var i et enkelt tilfælde ikke givet, hvis jeg ikke havde spurgt.*


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

 *Forud for besøget fik jeg tilsendt materiale, der klart beskrev behandlingen, hvilket var meget godt.*


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

 *Får noget at vide, når jeg selv spørger - ellers ikke.*











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

 *Af to forskellige overlæger, fik jeg to meget forskellige beskeder - temmelig utrygt.*












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

 *Altid god og grundig information.*

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

-  *Slutsamtale meget lidt information om hvad jeg selv kan gøre, meget 'kort for hovedet svar'. Følte ikke man så på andet end maven - ventetid til ny afdeling 2 mdr.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Der er for lidt information om sygdommen, hvad der følger med bagefter. Har talt med lægen om det.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Intet udeladt, meget god info.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Lægen fortalte ingenting og gjorde mig meget nervøs.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Det virker overbevisende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Meget syg efter første behandling med opkast og svimmelhed. Sengeliggende i 8 dage, fraværende 10 dage fra mit arbejde. Lægebesøg i hjemmet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Lægen gjorde meget ud af at lytte til mine spørgsmål og besvare dem.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Nærmest fyldestgørende, men lægens kommentar 'vi skal så passe på dig' i forbindelse med komplikation, var positiv.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg syntes, at ventetiden var for lang efter at sygdommen var konstateret.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Når jeg selv stillede relevante spørgsmål ellers er det ikke nemt at forstå lægesprog.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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

-  *Nej, overhovedet ikke.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Kun talt med overlæge NN.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Eftersom jeg kom med et recidiv fra operation, vidste jeg godt, hvad der skulle ske.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Der var forskellige meninger om min helingsproces efter mine operationer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Har kun været til samtale med en læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Talte kun med to forskellige, der begge var læger.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Forskellige kommentarer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Har altid kun haft en læge, som altid har lyttet til mig.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Havde uden tvivl et godt indblik i min journal.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *NN - er flink uanset hvor presset hun bliver - pas godt på hende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Der var forskellige meninger om behandlingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Der var lige en misforståelse mellem lægen og kontoret om afbestilling af en fremtidig aftale.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Får ikke behandling, kun prøver.

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



Jeg er tryk ved lægernes faglige kompetence.

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



Har ventet for længe på næste besøg.

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



Men det er vel ikke behandling, da jeg kun har snakket med en læge inden undersøgelse.

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



Jeg ønsker at ventetiden til ambulatoriet bliver mindre end 3 måneder mellem hvert besøg, da det er lang tid at vente med muligheden for at drøfte ens tilstand med lægen.

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



Meget tilfreds.

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



Særdeles tilfreds.

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



Diagnose 1 år for sent, bl.a. pga. ventetid mellem de enkelte undersøgelser.

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



Behageligt personale, for lang ventetid.

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



Jeg syntes der er for meget ventetid, når man skal videre til andre undersøgelser. For specialiseret på enkelte ting, godt nogle gange, men ikke når man føler sig kvalt og skal vente flere mdr.

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



Ingen behandling, men henvisning til andre forsøg.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Meget, meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Har intet at klage over.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja, men problemet er ikke løst.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Har valgt ikke at fortsætte undersøgelserne, da det føles som om der famles i blinde og jeg ønsker ikke samme behandling som sidste undersøgelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ved første behandling dårlig information om bivirkninger, kontakt til afdelingen om min tilstand - fik intet kvalificeret svar.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ja, meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Har siden december gået med mange mavesmerter - uden de har fundet ud af noget. Lang ventetid på div. undersøgelser.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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



Er blevet henvist fra andet sygehus.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Det kommer når jeg har været under kniven!

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg synes, det er lidt mærkeligt, at man selv skal rykke for svar på blodprøver.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Egen læge fik svar ugen efter mit besøg på afdelingen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg har ikke fået nogen besked fra min egen læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Der har været nogle misforståelser mellem hospital og egen læge, som har bevirket lang ventetid - 1/2 år.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Min egen læge mente at det var mavesår, det viste sig, at det ikke var tilfældet.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Min egen læge har - så vidt jeg ved - ikke kontakt med Århus Sygehus angående min sygdom. Det hun ved, får hun at vide, når hun læser min journal - som jeg altid får en kopi af.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Der gik tid før min egen læge fik oplysninger.

Respondentens svar: Både og












Alder: 40-59 år Køn: Mand



Informationerne til egen læge var meget forsinkede.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand

-  *Jeg ringer direkte til hospitalet udenom min egen læge. Meget tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det kom det til, da egen læge blev bekendt med den lange ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Stor tilfredshed med L-ambulatoriet - egen læge er skiftet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Blev henvist af faderen, der er læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Nej, jeg måtte selv meddele om den undersøgelse, der gav diagnosen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Min egen læge har altid fået hurtig besked fra ambulatorium L.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Afdelingen sendte journal til min læge uden stor ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Er ikke færdigbehandlet endnu.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Han burde have fået at vide, at jeg skulle til kontrol.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Suturfjernelse hos egen læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Korrespondancen fra afdeling til egen læge har ikke været fyldestgørende, da egen læge ikke kunne forklare sig. Ved mit sidste besøg på ambulatoriet talte jeg med en læge, som virkelig kunne forklare mig om min sygdom, trods påvirket af travlhed og stress.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg har endnu ikke talt med min praktiserende læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg kontakter direkte afdelingen udenom egen læge.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ingen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Hospitalet siger, at det er op til min egen læge, at gøre noget og lige omvendt siger min egen læge. Så jeg står i midten, og føler ingen kan/vil hjælpe mig. NN har været rigtig flink til at ringe til mig derhjemme.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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



Trods 'fodfejl' OK.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg har følt at mine symptomer er blevet taget alvorligt. Sidste samtale med lægen var meget tilfredsstillende. Han gav sig den nødvendige tid til såvel spørgsmål som forklaringer.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg bliver behandlet godt og de tager sig tid til mig og mine spørgsmål.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Samtalen med lægen var fin. Skulle jeg give 5 stjerner, skulle lægens første spørgsmål ikke have været 'hvad skal der ske i dag?'. Det var lidt underligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Dårligt pga. 5 forskellige læger, hvoraf de 2 var svære at forstå pga. sprog fra anden herkomst. Desuden var der en del ventetid i venteværelse og på gangen til undersøgelse.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Personalet er søde og gode, men de mangler en fyldestgørende information om ens behandlingsforløb - især den efterfølgende.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Venligt personale. Godt resultat af behandlingen. Derfor 4 stjerner, men ikke 5, da andre afdelinger formentlig er på lige så højt niveau.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Rar, god atmosfære - man får en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



For mange forskellige læger. Derfor alt for mange forskellige forklaringer, oplysninger og diagnoser.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg har givet fire stjerner, for der skal altid være plads til at gøre tingene bedre.

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



For år tilbage var jeg til gastroscopi og det var så ubehageligt at jeg ikke ønskede at komme der mere. Denne gang - eller disse gange - var det overraskende behageligt. Venligt, høfligt og lyttende personale. Der var ikke rigtig noget personale, da jeg var vågnet og gerne ville hjem. Jeg fjernede selv min venflon, men en ældre herre havde lidt mere problem med at komme ud.

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



Ikke 100% kommunikation fra den ene læge til den anden, hvilket medførte forskellige behandlingsforløb.

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



Jeg har kun ros til afdelingen. Overlæge NN har været fantastisk. Han havde den tid der var brug for, samt yderst kompetent og professionel.

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



Jeg synes at det var utilfredsstillende at have tid på Odder Sygehus kl. 9.30 og da jeg ankom at få at vide at jeg ikke kunne blive undersøgt pga. lægemangel (jeg havde taget en fridag for at få det undersøgt). Derefter kørte jeg tilbage til K.H., ventede 1½ time på at blive undersøgt.

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



Fordi jeg har store smerter og de kan ikke forstå, at jeg ikke kan tåle mere.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Hvis det var muligt, ville det være en fordel med samme læge ved alle besøg.

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




Når lægerne ikke virker velforberejede, de gange det skete, giver det usikkerhed for begge parter.

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



God behandling.


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

 *Samtaler med lægen har været en god oplevelse, men ved telefonisk henvendelse til afdelingen fik jeg to gange en sekretær der var meget lidt imødekommende, nærmest uforskammet. Ellers har alle været søde og hjælpsomme.*

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

 *Formentlig kompetent overlæge, men tingene går for stærkt.*


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

 *Jeg fik konstateret galdeblærebetændelse på ferie i juli 2005. Hjemme igen efter 5 dages hospitalsophold med antibiotikakur, snakkede jeg med læge i begyndelsen af august. Vi aftalte at jeg skulle scannes midt i august - scanningen viste, at jeg stadig havde galdesten. Sidst i august snakkede jeg med en ny læge. Jeg ønskede ikke operation, eftersom jeg ønskede at give helsekost-præparatet Resium en chance. Jeg gik fra mødet med en klar overbevisning om, at vi havde en aftale om, at hvis jeg ikke havde mærket mere til mine galdesten inden næste aftale først i december, ville jeg få tilbudt en ny scanning, for at se om Resium havde haft en virkning. Den opfattelse delte den nye læge bare ikke, selvom jeg på det tidspunkt og fortsat ingen tilbagefald har haft. Jeg oplever ikke ligefrem stor interesse for mine tanker om, at det er ulogisk at lade sig operere for noget, som jeg ikke mærker til. Hvis jeg havde fulgt jeres råd, var jeg blevet opereret med evt. følgende komplikationer og X antal sygedage. Jeg ved ikke hvad det hele koster, men det er nok noget mere end mit ret beskedne ønske om en scanning.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *På trods af alle besøg fik jeg ikke noget konkret at vide om min sygdom.*


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

 *Jeg har altid følt mig godt behandlet. Personalet er meget hjælpsomme og viser stor interesse for den person, som de skal tage sig af.*


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

 *Fordi jeg ikke blev grundigt nok undersøgt - ej røntgenfoto. Som andre læger var uforstående overfor.*

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

 *Lægerne og personalet er helt i orden, men deres venteværelser er ikke gode.*

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

 *For længe om at finde ud af hvilke problemer jeg har med min mave og tarme. Jeg har stadig ondt i maven, selv om jeg har været undersøgt mange gange.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg har været indlagt mange gange, mange steder, men kan ikke huske en bedre behandling noget sted.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg syntes at de klarede det udmærket, men jeg sad dog tre kvarter en af gangene.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



I begyndelsen af februar 2005 var jeg til en række undersøgelser (gastroscopi m.fl.) alle steder mødte jeg venlighed og kompetence. Det endte med en stor, vellykket canceroperation på Skejby Sygehus. Den samlede oplevelse var enestående god med hensyn til både professionalisme, kompetence og omsorg.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Personalet er flinke og behjælpomme. Dog vil jeg ønske at der gives besked pr. brev eller tlf. hvis den læge man er sat til at tale med, er forhindret i at være tilstede, da jeg jo har oparbejdet en tillid og tryghed til vedkommende læge.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Som følge af den første oplevelse - ellers ville jeg have givet 5 stjerner.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



*Mødet med fagpersonen var rigtig godt.
Ventetiden synes lang i betragtning af et tidligt mødetidspunkt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Samtalen kan lige så godt være hos egen læge. Lang transport for kun 2 minutters samtale.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)


Alder: 70-79 år Køn: Mand




Det bliver selvfølgelig kun til en stjerne, når man sidder og venter med to børn i 4½ time. Der skulle have været mere information om mulig ventetid i brevet, så kunne man have forberedt sig. Kunne det ikke være muligt at få et ring om at ventetiden ville blive lang, så kunne jeg jo bare have mødt et par timer senere.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst


Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Mange gode oplysninger om sygdommens udvikling og senere bivirkninger, man evt. skal tage hensyn til.*


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

 *Fordi jeg var godt tilfreds med behandlingen.*

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

 *God service, fleksibel, smilende.*


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

 *Fik en god behandling.*


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

 *Er blevet godt behandlet. Ventetiden var acceptabel.*


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

 *Lægernes faglige viden. En venlig tone fra personalet.*


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

 *Jeg føler jeg bliver godt behandlet, men oplever at jeg selv skal spørge, hvis det er noget, som jeg føler mig usikker overfor.*


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

 *Det tager alt for lang tid fordi - så skal den ene skrive til den anden og tilbage igen. Der er gået et helt år for at få fjernet galdeblæren.*

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

 *Kort ventetid, besvarede alle spørgsmål fra mig med det samme, rolig atmosfære.*












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

 *Helt igennem en god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Jeg har mødt et venligt og smilende personale.*

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

-  *Vi har fået en meget god behandling, personalet er søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Min oplevelse af ambulatoriet var god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Alle har været rare og venlige og hjulpet mig godt gennem behandlingerne.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Ris: jeg så en patient - en ældre herre - stå og vente meget længe i modtagelsen. Han gik og stod dårligt, så det var beklageligt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *En god information. Flinke og meget indtagende personale. Vil gerne give flere stjerner.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Plejepersonalet - hermed sygeplejerskerne - nogle af disse virker inkompetente. Da jeg spurgte om smertestillende, måtte jeg kontakte flere, da den første havde glemte det. Sygeplejerskerne virker stressede og sure, men jeg kunne heldigvis tage vare på mig selv.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg har måttet tale med læger, som ikke har haft noget at gøre med mig tidligere.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg tror de prøvede at hjælpe og de lyttede og gav gode råd.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Fordi man fra sygehuset fremsender en indkaldelse dateret 13/5-05 til ultralydsscanning til 25/10-05, hvilket er under al kritik. En eller anden burde have røde ører.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes alt i alt at jeg har fået en god behandling af alle i L-ambulatoriet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Godt behandlet - både af sekretær og læge.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Afdelingen og de ansatte er enestående og velfungerende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Alt har fungeret godt.

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



Ved aflysning fra L-ambulatoriets side på selve dagen, bliver der ringet 1 gang - man møder op og kan først få en ny tid 4 uger efter. Der bliver igen aflyst pr. brev, denne gang, ligeledes lang ventetid. Jeg har snart gået 3/4 år uden man er kommet længere, fordi der går 4 uger mellem.

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



Oplagte og venlige læger. Trods mange patienter. Venteværelset kan virke lidt klemt indimellem.

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



Jeg er godt tilfreds med behandlingen.

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



Læger har for travlt - glemmer vist ofte lægeløftet! Lær af Skejby!

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand



For at opnå fem stjerner, skulle der være kolde drikke til rådighed i ventetiden, evt. frugt.

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



Manglede lige det med ventetiden, ellers er det en rigtig god service der ydes og venligt personale.

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



Ved samtale fredag henvisning til onkologisk ambulatorium, som først modtager denne den efterfølgende torsdag - langsom sagsbehandling.

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



Mere personale, så der kommer lidt mere skred i ventelisten.

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



Stjernerne er givet, da jeg har følt mig godt behandlet på alle områder.

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



Fordi personalet er venligt og forstående, når man kommer til dem og læge NN er altid flink.

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



Sygeplejerske var rigtig god - omhyggelig. Afsluttende lægesvar var dårligt, følte at jeg bare kunne se at blive færdig og gå.

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



Jeg har talt med min læge i Århus, om at der er for lidt besked om mange ting, når man kommer hjem, det er meget man selv skal finde ud af, men det vil der blive rettet op på.

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



Jeg var tilfreds.

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



Jeg har kun mødt positive mennesker, der er dygtige og gode til at lytte og informere og ikke gemmer noget under bordet.

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



God information.

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



Godt i forhold til lægerne, men dårligt i forhold til sekretærerne, som var sure hvis jeg ringede og ville rykke min tid frem, de beklagede sig over sygdom osv.

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



Fordi jeg blev godt modtaget og fik en god behandling.

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













Fordi jeg synes det næsten var enestående, men den ene usikre læge trak en fra.

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



Fordi der er rent og pænt. Tak.

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

-  *Der mangler plads - kontor, venteværelse, samtalerum. Man sidder og ser lægen gå op og ned ad trappen, men ingen henter dig.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Lille elendigt venteværelse fyldt med folk.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Det er egentlig godt, men jeg synes at det er forkert at man ikke kan blive tilkendt 2-3 læger i stedet for mange forskellige, så man slipper for at fortælle gang på gang hvorfor man er der.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Læger og andet personale gør et godt arbejde, trods manglende midler - ofte må de løbe så hurtigt at man frygter for sikkerheden.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Var indlagt den ene gang på L3. Var under behandling med kemo på D-afdelingen sidste gang.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Modtagelsen virker professionel, ligesom lægen virkede kompetent, alle oplysninger om patienten var ajourførte.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Fordi det føltes afslappende og godt det hele.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Flinkt og venligt personale. Der mangler et hyggeligt venteværelse med cafeteria, når man har kørt langt er det dejligt med en kop kaffe og et stykke brød.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg synes at effektiviteten er god, næsten ingen ventetid og venligt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Pga. den blandede vurdering, nogle undersøgelser er til UG, mens seneste undersøgelse starter med 1 times ventetid, samt en uvidende læge - dette er et enkeltstående tilfælde.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand



Fordi jeg synes det er lidt betænkeligt, at en læge - efter han har lavet undersøgelsen - siger at jeg skulle have haft en anden slags undersøgelse. Og hvis han havde kigget i journalen ville han kunne se at den havde jeg fået. Læser de ikke inden de behandler folk, eller hvad?

Den første undersøgelse/prøvetagning var ikke behagelig, men det var kompetente og behagelige mennesker, som gjorde det tåleligt.

Den anden gang var der en ældre meget arrogant overlæge, som ikke lyttede overhovedet, før han havde bestemt hvad jeg ikke fejlede og han skulle så vejlede en anden læge i hvordan han skulle foretage undersøgelsen/prøvetagningen, hvilket nok er noget af det værste jeg har prøvet. De stod og diskuterede hvordan det skulle gøres og hvad han havde glemt at gøre samtidig med at han stadig roder rundt med slangen i halsen/maven på mig. De fandt ikke ud af hvad der er galt, så jeg fik indkaldelse til en ny undersøgelse. Nu har jeg faktisk fået angst for denne form for undersøgelse, så jeg har meldt fra. Jeg har haft dette problem i mange år og har nu valgt at leve med det. Skulle det blive værre, vil jeg nok overveje en ny undersøgelse, men vil så forsikres at jeg ikke får den samme læge. Troede faktisk at det var NN, da det var ham jeg snakkede med først og som gav sig tid til at lytte.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Når man henvender sig telefonisk, er betjeningen ikke særlig venlig. Min fornemmelse er, at sengeafdeling og ambulatoriet ikke har en god kommunikation. Jeg har oplevet at blive lovet noget af lægen i forbindelse med sengeafdelingen omkring indlæggelse/operation. Når man så henvender sig angående tider på ambulatoriet, er de meget uforstående og siger bare 'kan ikke lade sig gøre, vi kan jo ikke trylle'.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Sygeplejersken og omtalte læge. Jeg meldte mig til forsøg, vedrørende min sygdom blev lovet oplysning og kontakt om forløbet. Det er ikke sket - det skal der følges op på.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Information om ventetiden til patienter ønskværdig.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Bør informere om længden af ventetiden, idet beklagelsen først bliver meddelt, når patienten kaldes ind.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Dårlig kommunikation.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Personalet - især lægen - gav sig god tid til at besvare mine spørgsmål.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Spørgeskemaet kan ikke besvares entydigt uden følgende kommentarer, fordi forløbet til forundersøgelsen er tvetydigt.

Først: som borger i Århus Kommune opfatter jeg henvisning af forundersøgelse fra et yderdistrikt til et andet som kritisabelt, når min tid og omkostninger i forbindelse med undersøgelsen ikke er indregnet i jeres planlægning.

1. Ved ankomsten til Odder Sygehus fredag først i december 2005 med aftalt mødetid kl. 9, var lægen fra Århus ikke mødt frem. Efter ca. 90 min. oplyses de efterhånden 3 ventende patienter, at lægen er syg. Elendig kommunikation mellem planlægningsafdeling og Odder ambulatorium.

2. Sygeplejersken på ambulatoriet kontakter Århus Sygehus og får en aftale i stand med ambulatorium L, som har indvilliget i at modtage de patienter til forundersøgelse, som måtte ønske dette. Omkring 10.30 er en mobil medpatient venlig at lade mig køre med til Århus Sygehus, hvor ventetiden var ca. 90 minutter.

Sidst: mit tidsforbrug i forbindelse med forundersøgelsen: transport fra yder- til yderdistrikt 120 min. Ventetid i Odder 90 min. Transport Odder-Århus 30 min. Ventetid ambulatorium L 90 min - i alt ca. 5 timer. Forundersøgelsen tog således ialt 10 timer.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Jeg var godt tilfreds med afdelingen, da jeg først kom under behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde



Jeg er tilfreds med god behandling. Jeg mener ikke at man kan være andet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg vil gerne at jeg kunne give flere stjerner.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Foruden den lange ventetid i L-ambulatoriet og til div. undersøgelser, og den manglende kommunikation mellem min egen læge og hospitalet, har jeg kun gode erfaringer med afdelingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Alt forløb tilfredsstillende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



For mange forskellige læger, der mener forskellige ting. De har forskellige holdninger til f.eks. operation.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Da jeg indtil videre har fået en god og ordentlig behandling har jeg ikke noget at brokke mig over. Kun at der er for lang tid fra forundersøgelse til man eventuel skal i behandling, opereres eller lignende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

