

**Indlæggelse på**  
**Hæmatologisk Afdeling R**  
**Århus Sygehus**  
4. Runde



**Indlæggelse på**  
**Hæmatologisk Afdeling R**  
**Århus Sygehus**  
4. Runde

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

e-mail: [ljn@ag.aaa.dk](mailto:ljn@ag.aaa.dk)

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

Se rapporten: [www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 638

# Indhold

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

## Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.



# Læsevejledning

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

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

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

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

## **Afsnit 1: Om afdelingen**

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

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

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

## **Afsnit 3: De indlagte patienter**

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

**Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed**

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

**Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus**

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

**Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten**

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

**Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen**

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

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

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



# Formål

## Måling af patienttilfredshed

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

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

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

## Formål

Konceptets formål er:

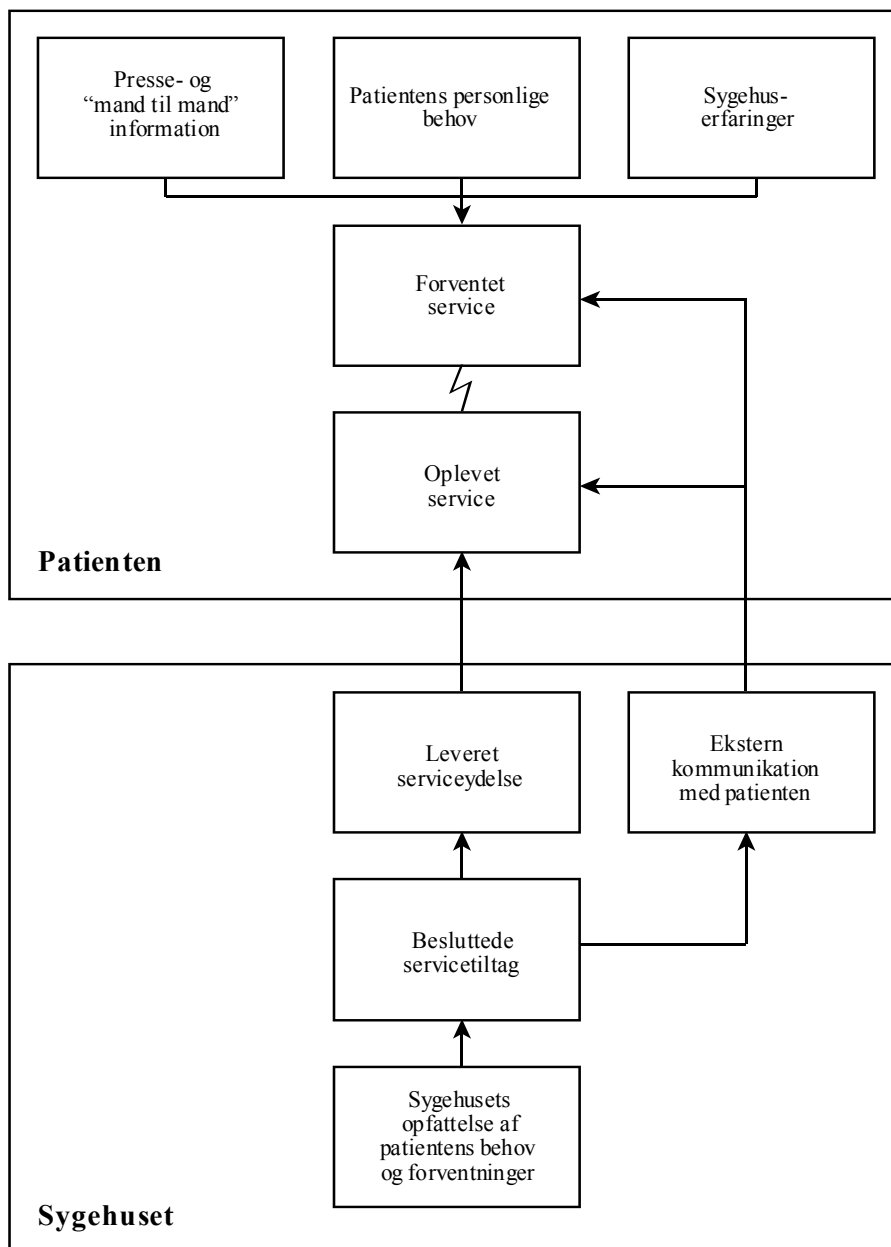
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

## Hvad er det, der måles?

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

**Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service**



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

# Metode

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

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

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne eller den leverede ydelse?**

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

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

**Små skridt**

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

**Også psykologi**

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

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

**Lakmusprøven**

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



**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen****Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Hæmatologi
Antal indlagte	2214
Heraf akut indlagte	1269
Heraf planlagte	945
Gennemsnitligt antal sengedage	6,5
Belægningsprocent	87,3
Antal senge	42
Enestuer	8
Tomandsstuer	12
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	4
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	7923
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	4449
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	25,4
Plejepersonalestillinger	83,4
Lægeseekretærstillinger	11,33
Samlet budgetramme	113,9
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger



# 1. Om Afdelingen

## Afdelingens målsætning

Den overordnede målsætning i Hæmatologisk Afdeling er at skabe og sikre den bedste kvalitet i diagnosticering, behandling, pleje og service af den hæmatologiske patient og dennes pårørende.

### Afdelingen har defineret kvalitet ud fra 3 vinkler:

1. Faglig kvalitet (i alle kerneydelser samt forskning og udvikling indenfor diagnostik, pleje, og behandling samt udvikling indenfor service)
2. Organisatorisk kvalitet (udnyttelse af ressourcer, patientforløb og – overgange, interne og eksterne arbejdsgange og rutiner, samarbejde, arbejdsmiljø og arbejdstilrettelæggelse)
3. Brugeroplevelset kvalitet (patient og pårørendes syn på faglig og organisatorisk kvalitet herunder forventninger og ønsker)

## Behandlinger i Hæmatologisk Afdeling

Siden 1999 har Hæmatologisk Afdeling fungeret som specialafdeling for patienter med alle former for hæmatologiske sygdomme, samt haft lands-landdelsfunktion på udvalgte behandlingsområder herunder høj dosisbehandling med stamcellestøtte (tidligere kaldet autolog knoglemarvs-transplantation). Behovet for at kunne give denne behandling til svært syge patienter med udvalgte sygdomme er siden 1999 fordoblet således, at ca. 55 patienter/år har brug for at få denne behandling.

Afdelingen modtager og behandler patienter fra Århus Amt samt fra Nordjyllands Amt, Vejle Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt og enkelte patienter fra Sønderjyllands Amt.

Siden 2004 har der været mulighed for, at patienter efter at have gennemgået allogent transplantation på Rigshospitalet kan komme til kontroller og opfølgning på Hæmatologisk Afdeling i Århus efter nærmere aftale. Der er specialuddannet personale til at varetage denne funktion.

## Udvikling og forskning

### Klinisk forskningsenhed og protokollerede behandlinger

Afdelingen har siden 1999 haft som mål at deltage i, starte/udvikle og tilbyde så mange protokollerede behandlinger som muligt for at styrke evidensen i behandlingen på nationalt og internationalt plan. P.t. indgår afdelingen i 18 behandlingsprotokoller. Til at styre disse er Klinisk Forsknings Enhed en krumtap. Denne er nu konstitueret med formand og ansatte, der holder styr på både nuværende, gamle og nye protokoller samt økonomi i forbindelse hermed.

### Diagnostik i to speciallaboratorier

I afdelingens to laboratorier foretages der rutinediagnostik indenfor det hæmatologiske speciale. Samtidig er der tilknyttet medicin- og biologi- Ph.d.-studerende, og begge steder pågår der forskning og udvikling indenfor specialdiagnostik på højt internationalt niveau. Målet med forskningen er bl.a., at nogle af resultaterne kan/skal im-

plementeres som rutinediagnostik med henblik på validering og monitorering af sygdom og behandling.

Siden januar 2004 diagnosticeres alle børn på Børneonkologisk Afdeling på Skejby Sygehus i afdelingens 2 speciallaboratorier.

### **Kvalitetssikring af sygeplejen**

Afdelingen har i 2003/04 arbejdet med kvalitetssikring og udvikling af sygeplejestandarder med henblik på at fastlægge evidens på udvalgte områder, der har stor betydning for det enkelte patientforløb. Afdelingen har valgt en implementeringsmetode af ny viden og sygeplejestandarder. Ved hjælp af et kandidat-studie, skal denne implementeringsmetode måles og vurderes som metode ud fra de mål, der er opsat.

### **Nyt og forbedret spise miljø i Hæmatologisk Afdeling**

I 2002 fik afdelingen tildelt økonomiske midler fra Århus Amt til at udvikle og afprøve et nyt ernæringskoncept. Konceptet gik ud på at producere speciel energi-, vitamin- og kalorierig mad til meget småtspisende patienter i intensiv kemoterapi, der samtidig kan rumme en her og nu fleksibilitet med henblik på patientens mad ønsker. Samtidig skulle spisetiderne udvides, varm mad serveres om aftenen, og alle mellemmåltider skulle opprioriteres og gøres energitætte.

Afdelingen har ombygget modtagekøkkener til produktionskøkkener, ansat økonoma og køkkenassistenter og udviklet et spise miljø og mad tilbud, der skal sikre, at patienter kan tilbydes den bedste og mest ernæringsrigtige mad, samt tilbyde pårørende at spise sammen med deres ofte langtidsindlagte familiemedlem.

Det har været et meget stort projekt, der har indlemmet 5 personalegrupper, krævet undervisning og uddannelse af alle 5 faggrupper, højt informationsniveau til patienter og pårørende og tæt opfølgning for afdelingens ernæringsgruppe. Der har været gennemført kostregistrering af 40 patienter, før konceptet gik i gang, interview og udsendt spørgeskemaer til hhv. 25 og 50 patienter, udarbejdet 2 patientinformationer, der er tilsendt 6 patienter og pårørende og 4 andre faggrupper inklusiv 2 journalister med henblik på sikring af sprog og forståelse.

### **Den elektroniske patientjournal - udvikling af medicinmodulet**

Afdelingen har været hovedafdeling i udviklingen af medicindelen i den elektroniske patientjournal siden 2001. Vi har gennemført to x pilotdrift i to måneder i hhv. 2002 og 2003 – med henblik på afprøvelse og validering af funktionaliteten i medicinmodulet. Afdelingen påbegynder egentlig drift af medicinmodulet september 2004 og deltager fortsat i videreudviklingen af medicinfunktionaliteten.

### **Servicemål, belægningsituation og nye behandlinger**

Hæmatologisk Afdeling har arbejdet med værdigrundlag og målsætning, som det fremgår på afdelingens hjemmeside på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk). Som naturlig konsekvens af vores værdigrundlag anerkender vi, at personer med hæmatologiske sygdomme, der har behov for kontakt til en hæmatologisk specialafdeling (telefonisk, ambulant, dagsafsnit eller indlæggelse) altid skal have mulighed herfor.

Vi forsøger derfor hele tiden at tilpasse tilbuddet, så personen modtager den bedst mulige behandling, men også at det sker på en form hvor det kræver færrest mulige ressourcer i sundhedsvæsenet.

Vi forsøger således løbende at øge det ambulante tilbud samt udvide brugen af sygehusets hotel, at inddrage patienter i behandlingen så de bedre kan tage hånd om sig selv.

Vi fastholder denne målsætning – selv om det i perioder kan medføre overbelægning – for alternativet er, at de hæmatologiske patienter ikke har adgang til den hæmatologiske ekspertise.

Afdelingen har således oplevet en massiv overbelægning fra sommeren 2003 og frem til foråret 2005, en mere stille periode fra foråret 2005 frem til november 2005, og herefter igen overbelægning.

Vi har i 2005 igen gennemført større besparelser og omlægninger, hvilket også har kunnet mærkes af patienter og pårørende, og det har trukket meget store veksler på samtlige personalegrupper. Det kan i perioder især mærkes i den service, patienterne oplever i afdelingen. På den anden side mener vi, det er en fordel, at alle, der har behov for behandling og pleje på en specialiseret afdeling, også har adgang til den, men det er også nødvendigt for os at tage hensyn til det veluddannede og engagerede personale. Det gode og veluddannede personale er jo netop forudsætningen for, at vi kan tilbyde de bedste og nyeste behandlinger.

Vi glæder os på patienternes vegne over at kunne tilbyde disse behandlinger, til trods for de knappe ressourcer.

Om andre aktiviteter i Hæmatologisk Afdeling - se venligst afdelingens årsberetning på <http://www.sundhed.dk>.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på  
Hæmatologisk Afdeling R**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	200	
Indkomne svar	106	
<b>Svarprocent</b>	<b>53</b>	
Tidligere målinger	februar 2004 - 135 Svar februar 2002 - 131 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	552
<b>Alder</b>		
0-18 år	1%	2%
19-39 år	14%	12%
40-59 år	32%	32%
60-69 år	30%	29%
70-79 år	12%	12%
80 år eller mere	10%	12%
<b>Køn</b>		
Mand	51%	54%
Kvinde	49%	46%
<b>Afsnit</b>		
Afsnit 70	52%	55%
Afsnit 170	48%	45%

## 2. Rapportens Datagrundlag

### Undersøgelsens grundlag

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

### Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

### Repræsentativiteten

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

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

### Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

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

**Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag**

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

## Sammenligning

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

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

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

## Tilfældigheder eller reelle forskelle?

På de fleste afdelinger udgør de udtrukne patienter i undersøgelserne alle patienter, der har været på afdelingen i den fastsatte undersøgelsesperiode. Undersøgelsen har med det udgangspunkt karakter af totalundersøgelse. Vælger man herudover at forudsætte, at bortfaldet i to undersøgelser er betinget af samme kilde, kan man således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem de to perioder direkte uden at tage højde for statistisk usikkerhed.

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte hver måling som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to afdelingers tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

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

**Tabel 4 Baggrundsplysninger for indlagte patienter på Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	131	135	106	7.710
<b>Alder</b>				
0-18 år	2%	1%	2%	11%
19-39 år	14%	18%	12%	15%
40-59 år	35%	42%	32%	27%
60-69 år	23%	24%	29%	19%
70-79 år	17%	10%	12%	17%
80 år eller mere	8%	5%	12%	11%
<b>Køn</b>				
Mand	57%	53%	54%	48%
Kvinde	43%	47%	46%	52%
<b>Hvordan</b>				
Akut	63%	60%	72%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	38%	40%	28%	45%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	21%	22%	25%	62%
2 gange	18%	13%	21%	18%
3 gange	17%	14%	9%	7%
Mere end 3 gange	44%	51%	45%	13%
<b>Indlagt</b>				
En dag	12%	12%	21%	21%
2-3 dage	23%	28%	21%	30%
4-8 dage	32%	29%	26%	30%
Mere end 8 dage	33%	31%	32%	19%
<b>Bopæl</b>				
Indenampatienter	69%	72%	78%	81%
Udenampatienter	31%	28%	22%	19%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	96%	95%	97%	96%
Ikke dansk	4%	5%	3%	4%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	44%	49%	45%	30%
Har ikke søgt information	56%	51%	55%	70%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	95%	91%	90%	83%
Pårørende	5%	9%	10%	17%



### 3. De indlagte patienter

#### Baggrundsspørgsmål

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

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

#### Baggrundsspørgsmålenes indhold

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

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

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

#### Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

#### Forskel på patienterne?

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

**Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus, februar 2006**

Spørgsmål (svar i procent af 106 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	82%	14%	4%	0%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	87%	10%	0%	3%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	81%	14%	1%	4%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	82%	10%	5%	3%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	79%	15%	3%	3%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	74%	18%	4%	5%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	76%	16%	6%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	73%	16%	4%	8%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	45%	33%	17%	5%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	79%	8%	7%	7%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	78%	14%	1%	7%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	73%	7%	3%	18%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	39%	2%	7%	53%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

## 4. Spørgsmål om tilfredshed

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

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	131	135			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	6%	13%	18%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	10%	9%	11%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	13%	14%	16%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	14%	16%	16%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	19%	21%	18%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	25%	27%	23%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	23%	22%	22%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	24%	27%	21%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	54%	48%	52%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	2%	10%	15%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	13%	14%	16%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			11%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	22%	23%	18%	26%	7%	44%

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

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

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

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

**Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på  
Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	45	49	26	3.132	
Ja	98%	100%	96%	82%	100%	61%
Nej	2%	0%	4%	18%	0%	39%

**Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på  
Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	43	48	26	3.132	
Ja	98%	100%	100%	93%	100%	79%
Nej	2%	0%	0%	7%	0%	21%

**Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus  
Hæmatologisk Afdeling R, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	Antal	57	66	31
Lægens råd	40%	47%	61%	37%
Kort venteliste	2%	5%	0%	5%
Tæt på bopæl/familie	4%	8%	0%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	21%	17%	10%	21%
Andet	33%	24%	29%	19%

## 5. Ventetid og valg af sygehus

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

**Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Hæmatologisk Afdeling R**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	128	130	101	7.265		
Ja	27%	24%	21%	18%	2%	33%
Nej	73%	76%	79%	82%	98%	67%

**Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Hæmatologisk Afdeling R**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	128	132	99	7.322		
Ja	20%	15%	23%	14%	4%	40%
Nej	80%	85%	77%	86%	96%	60%

**Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Hæmatologisk Afdeling R**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	-	-	95	-		
Ja	-	-	60%	-	-	-
Nej	-	-	40%	-	-	-



## 6. Stabiliteten i personalekontakten

### Anbefalinger

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det:

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

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

### Kompetencen skal sikres

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

### For mange lægekontakter?

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

### For mange plejepersonkontakter?

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

### Forskel på afsnit?

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

### Udlevering af kontaktkort?

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

**Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af Hæmatologisk Afdeling R**  
*Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	127	133	106	7.710	
Fem stjerner (enestående)	27%	20%	23%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	56%	63%	58%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	16%	14%	16%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	2%	2%	1%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	2%	2%	1%	0%	1%
<b>Andel kritiske helhedsvurderinger</b>	<b>17%</b>	<b>17%</b>	<b>19%</b>	<b>17%</b>	<b>2%</b>	<b>38%</b>

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

## 7. Samlet indtryk af afdelingen

### Fra 5 til 1 stjerne

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

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

### Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

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

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

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af afdelingen. I tabel 13 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

### Kommentarer

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

### Forskel på afsnit og patienter?

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



# Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehushvæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)
- “Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

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

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato \_\_\_\_\_

Du har i perioden fra den <\_\_\_\_\_> til den <\_\_\_\_\_> været indlagt en eller flere gange på <\_\_\_\_\_afdeling> <afsnit>.

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge  
NN

Oversygeplejerske  
NN



22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

---

---

---

---

---

---

---

---

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

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

## NN Afdeling

NN Sygehus

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

 Antal gange (evt. cirka)

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

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

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

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

## **Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper**



## **Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper**

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

## **Bilagets opbygning**

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

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

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

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

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

## **Stikprøve**

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

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

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

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

**Samvariation er ikke årsags-sammenhæng**

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

**Kombinationer af baggrundsspørgsmål**

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

**Yderligere analyser?**

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



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	81	14	5	21
	2-3 dage	81	14	5	21
	4-8 dage	85	15	0	27
	Mere end 8 dage	82	12	6	33
Hvordan	Akut	82	14	4	74
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	17	3	29
Erfaring(5år)	1 gang	77	19	4	26
	2 gange	77	14	9	22
	3 gange	78	22	0	9
	Mere end 3 gange	87	11	2	46
Søgt information	Har søgt information	76	17	7	46
	Har ikke søgt information	88	13	0	56
Køn	Mand	84	11	5	57
	Kvinde	80	18	2	49
Bopæl	Indenamtspatienter	82	15	4	82
	Udenamtspatienter	83	13	4	23
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	69	23	8	13
	40-59 år	85	9	6	34
	60-69 år	93	7	0	30
	70-79 år	77	15	8	13
	80 år eller mere	69	31	0	13
Modersmål	Dansk	81	15	4	101
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	11	3	95
	Pårørende	40	50	10	10
Afsnit	Afsnit 70	78	19	3	58
	Afsnit 170	88	8	4	48
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	82	14	4	106

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	95	5	0	19
	2-3 dage	81	19	0	21
	4-8 dage	89	11	0	27
	Mere end 8 dage	94	6	0	32
Hvordan	Akut	90	10	0	72
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	14	0	28
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	0	25
	2 gange	90	10	0	21
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	89	11	0	45
Søgt information	Har søgt information	82	18	0	45
	Har ikke søgt information	95	5	0	56
Køn	Mand	91	9	0	56
	Kvinde	87	13	0	47
Bopæl	Indenamtspatienter	91	9	0	80
	Udenamtspatienter	82	18	0	22
Alder	0-18 år	0	100	0	2
	19-39 år	83	17	0	12
	40-59 år	94	6	0	33
	60-69 år	100	0	0	29
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	69	31	0	13
Modersmål	Dansk	89	11	0	98
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	0	92
	Pårørende	50	50	0	10
Afsnit	Afsnit 70	86	14	0	57
	Afsnit 170	93	7	0	46
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	89	11	0	103

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84	16	0	19
	2-3 dage	80	15	5	20
	4-8 dage	85	15	0	26
	Mere end 8 dage	88	12	0	33
Hvordan	Akut	87	11	1	71
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	21	0	28
Erfaring(5år)	1 gang	80	20	0	25
	2 gange	80	15	5	20
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	87	13	0	45
Søgt information	Har søgt information	78	20	2	45
	Har ikke søgt information	91	9	0	54
Køn	Mand	85	13	2	55
	Kvinde	83	17	0	47
Bopæl	Indenamtspatienter	87	12	1	78
	Udenamtspatienter	74	26	0	23
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	77	23	0	13
	40-59 år	85	15	0	33
	60-69 år	89	11	0	28
	70-79 år	92	0	8	12
	80 år eller mere	77	23	0	13
Modersmål	Dansk	84	15	1	97
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	0	93
	Pårørende	44	44	11	9
Afsnit	Afsnit 70	82	16	2	56
	Afsnit 170	87	13	0	46
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	84	15	1	102

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84	5	11	19
	2-3 dage	86	14	0	21
	4-8 dage	89	11	0	27
	Mere end 8 dage	84	9	6	32
Hvordan	Akut	86	11	3	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	7	11	27
Erfaring(5år)	1 gang	85	4	12	26
	2 gange	90	0	10	21
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	82	18	0	44
Søgt information	Har søgt information	86	7	7	44
	Har ikke søgt information	84	15	2	55
Køn	Mand	89	5	5	56
	Kvinde	79	17	4	47
Bopæl	Indenamtspatienter	85	13	3	79
	Udenamtspatienter	83	4	13	23
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	83	8	8	12
	40-59 år	91	6	3	33
	60-69 år	87	10	3	30
	70-79 år	92	0	8	13
	80 år eller mere	67	33	0	12
Modersmål	Dansk	84	11	5	99
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	9	4	92
	Pårørende	60	30	10	10
Afsnit	Afsnit 70	88	7	5	56
	Afsnit 170	81	15	4	47
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	84	11	5	103

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	89	0	11	18
	2-3 dage	86	14	0	21
	4-8 dage	81	19	0	27
	Mere end 8 dage	79	18	3	33
Hvordan	Akut	79	18	3	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	11	4	27
Erfaring(5år)	1 gang	81	12	8	26
	2 gange	71	29	0	21
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	84	14	2	44
Søgt information	Har søgt information	80	20	0	45
	Har ikke søgt information	83	13	4	54
Køn	Mand	84	16	0	55
	Kvinde	79	15	6	48
Bopæl	Indenamtspatienter	81	15	4	79
	Udenamtspatienter	83	17	0	23
Alder	0-18 år	0	100	0	2
	19-39 år	83	17	0	12
	40-59 år	88	9	3	34
	60-69 år	83	17	0	29
	70-79 år	92	0	8	13
	80 år eller mere	58	33	8	12
Modersmål	Dansk	81	16	3	99
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	13	2	92
	Pårørende	50	40	10	10
Afsnit	Afsnit 70	86	9	5	56
	Afsnit 170	77	23	0	47
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	82	16	3	103

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84	16	0	19
	2-3 dage	70	30	0	20
	4-8 dage	70	30	0	27
	Mere end 8 dage	84	6	9	32
Hvordan	Akut	75	20	4	69
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	14	3	29
Erfaring(5år)	1 gang	92	4	4	25
	2 gange	62	33	5	21
	3 gange	67	33	0	9
	Mere end 3 gange	77	19	5	43
Søgt information	Har søgt information	69	24	7	45
	Har ikke søgt information	83	15	2	53
Køn	Mand	79	16	5	56
	Kvinde	76	22	2	45
Bopæl	Indenamtspatienter	76	22	3	79
	Udenamtspatienter	82	9	9	22
Alder	0-18 år	0	50	50	2
	19-39 år	67	25	8	12
	40-59 år	88	9	3	33
	60-69 år	79	21	0	28
	70-79 år	77	23	0	13
	80 år eller mere	67	25	8	12
Modersmål	Dansk	76	20	4	96
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	16	2	91
	Pårørende	33	44	22	9
Afsnit	Afsnit 70	74	22	3	58
	Afsnit 170	81	14	5	43
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	77	19	4	101

Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	74	16	11	19
	2-3 dage	76	19	5	21
	4-8 dage	81	15	4	27
	Mere end 8 dage	79	18	3	33
Hvordan	Akut	77	18	5	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	14	7	28
Erfaring(5år)	1 gang	76	12	12	25
	2 gange	73	18	9	22
	3 gange	78	22	0	9
	Mere end 3 gange	80	18	2	45
Søgt information	Har søgt information	72	24	4	46
	Har ikke søgt information	82	11	7	56
Køn	Mand	84	11	5	57
	Kvinde	70	23	6	47
Bopæl	Indenamtspatienter	80	14	6	80
	Udenamtspatienter	70	26	4	23
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	77	23	0	13
	40-59 år	82	15	3	33
	60-69 år	86	14	0	29
	70-79 år	62	15	23	13
	80 år eller mere	69	23	8	13
Modersmål	Dansk	77	17	6	99
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	16	1	93
	Pårørende	40	20	40	10
Afsnit	Afsnit 70	74	18	9	57
	Afsnit 170	83	15	2	47
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	78	16	6	104

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86	14	0	14
	2-3 dage	81	14	5	21
	4-8 dage	85	8	8	26
	Mere end 8 dage	73	24	3	33
Hvordan	Akut	80	16	4	69
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	19	4	26
Erfaring(5år)	1 gang	87	13	0	23
	2 gange	76	19	5	21
	3 gange	56	44	0	9
	Mere end 3 gange	81	12	7	43
Søgt information	Har søgt information	79	19	2	43
	Har ikke søgt information	77	17	6	53
Køn	Mand	82	18	0	55
	Kvinde	74	16	9	43
Bopæl	Indenamtspatienter	81	13	5	75
	Udenamtspatienter	68	32	0	22
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	75	17	8	12
	40-59 år	87	13	0	30
	60-69 år	69	31	0	29
	70-79 år	92	0	8	12
	80 år eller mere	67	17	17	12
Modersmål	Dansk	78	18	4	94
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	17	2	88
	Pårørende	60	20	20	10
Afsnit	Afsnit 70	85	10	6	52
	Afsnit 170	72	26	2	46
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	79	17	4	98



Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	55	45	0	20
	2-3 dage	63	21	16	19
	4-8 dage	38	38	23	26
	Mere end 8 dage	42	33	24	33
Hvordan	Akut	47	36	17	72
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	46	35	19	26
Erfaring(5år)	1 gang	54	29	17	24
	2 gange	38	48	14	21
	3 gange	78	22	0	9
	Mere end 3 gange	41	34	25	44
Søgt information	Har søgt information	47	36	18	45
	Har ikke søgt information	48	35	17	52
Køn	Mand	46	35	19	54
	Kvinde	49	34	17	47
Bopæl	Indenamtspatienter	54	33	13	78
	Udenamtspatienter	26	39	35	23
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	50	25	25	12
	40-59 år	50	31	19	32
	60-69 år	36	43	21	28
	70-79 år	54	46	0	13
	80 år eller mere	54	31	15	13
Modersmål	Dansk	45	36	19	96
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	48	36	17	90
	Pårørende	40	30	30	10
Afsnit	Afsnit 70	50	31	19	54
	Afsnit 170	45	38	17	47
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	48	35	18	101

<b>Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84	11	5	19
	2-3 dage	89	11	0	19
	4-8 dage	85	12	4	26
	Mere end 8 dage	84	3	13	32
Hvordan	Akut	81	10	9	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	4	4	26
Erfaring(5år)	1 gang	87	4	9	23
	2 gange	90	5	5	21
	3 gange	67	11	22	9
	Mere end 3 gange	86	9	5	43
Søgt information	Har søgt information	90	5	5	42
	Har ikke søgt information	80	11	9	54
Køn	Mand	93	6	2	54
	Kvinde	76	11	13	45
Bopæl	Indenamtspatienter	82	10	8	77
	Udenamtspatienter	95	0	5	21
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	91	9	0	11
	40-59 år	91	9	0	32
	60-69 år	96	0	4	28
	70-79 år	77	15	8	13
	80 år eller mere	50	17	33	12
Modersmål	Dansk	84	8	7	95
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	8	2	88
	Pårørende	40	10	50	10
Afsnit	Afsnit 70	87	6	8	53
	Afsnit 170	83	11	7	46
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	85	8	7	99

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	18	0	17
	2-3 dage	80	15	5	20
	4-8 dage	85	15	0	26
	Mere end 8 dage	85	15	0	33
Hvordan	Akut	82	17	1	71
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	0	25
Erfaring(5år)	1 gang	91	9	0	23
	2 gange	81	14	5	21
	3 gange	67	33	0	9
	Mere end 3 gange	84	16	0	43
Søgt information	Har søgt information	84	14	2	43
	Har ikke søgt information	87	13	0	53
Køn	Mand	93	6	2	54
	Kvinde	73	27	0	45
Bopæl	Indenamtspatienter	79	19	1	77
	Udenamtspatienter	100	0	0	21
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	92	8	0	12
	40-59 år	85	15	0	33
	60-69 år	89	11	0	28
	70-79 år	92	0	8	12
	80 år eller mere	50	50	0	12
Modersmål	Dansk	83	16	1	95
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	0	91
	Pårørende	38	50	13	8
Afsnit	Afsnit 70	83	15	2	53
	Afsnit 170	85	15	0	46
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	84	15	1	99

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	92	8	0	13
	2-3 dage	93	0	7	15
	4-8 dage	91	9	0	23
	Mere end 8 dage	85	12	3	33
Hvordan	Akut	92	6	2	62
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	9	9	22
Erfaring(5år)	1 gang	95	0	5	20
	2 gange	72	17	11	18
	3 gange	100	0	0	9
	Mere end 3 gange	92	8	0	37
Søgt information	Har søgt information	81	11	8	37
	Har ikke søgt information	94	6	0	48
Køn	Mand	87	6	6	47
	Kvinde	90	10	0	40
Bopæl	Indenamtspatienter	92	8	0	66
	Udenamtspatienter	75	10	15	20
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	70	20	10	10
	40-59 år	100	0	0	27
	60-69 år	84	12	4	25
	70-79 år	100	0	0	11
	80 år eller mere	82	18	0	11
Modersmål	Dansk	88	8	4	83
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	6	3	77
	Pårørende	70	20	10	10
Afsnit	Afsnit 70	85	13	2	46
	Afsnit 170	93	2	5	41
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	89	8	3	87

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	0	10	10
	2-3 dage	91	0	9	11
	4-8 dage	77	8	15	13
	Mere end 8 dage	75	6	19	16
Hvordan	Akut	83	3	14	35
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	7	14	14
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	0	11
	2 gange	80	0	20	10
	3 gange	75	25	0	4
	Mere end 3 gange	75	4	21	24
Søgt information	Har søgt information	81	10	10	21
	Har ikke søgt information	85	0	15	27
Køn	Mand	89	0	11	28
	Kvinde	73	9	18	22
Bopæl	Indenamtspatienter	83	5	13	40
	Udenamtspatienter	80	0	20	10
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	86	0	14	7
	40-59 år	91	9	0	11
	60-69 år	88	0	13	16
	70-79 år	71	0	29	7
	80 år eller mere	63	13	25	8
Modersmål	Dansk	81	4	15	47
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	2	10	42
	Pårørende	43	14	43	7
Afsnit	Afsnit 70	79	4	18	28
	Afsnit 170	86	5	9	22
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	82	4	14	50

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	5
	2-3 dage	92	8	12
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	100	0	5
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	96	4	26
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	3
	2 gange	83	17	6
	3 gange	100	0	3
	Mere end 3 gange	100	0	13
Søgt information	Har søgt information	100	0	13
	Har ikke søgt information	92	8	12
Køn	Mand	100	0	18
	Kvinde	88	13	8
Bopæl	Indenamtspatienter	94	6	18
	Udenamtspatienter	100	0	8
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	100	0	1
	40-59 år	100	0	9
	60-69 år	89	11	9
	70-79 år	100	0	3
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	96	4	25
	Ikke dansk	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	96	4	23
	Pårørende	100	0	3
Afsnit	Afsnit 70	94	6	17
	Afsnit 170	100	0	9
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	96	4	26

<b>Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	6
	2-3 dage	100	0	11
	4-8 dage	100	0	4
	Mere end 8 dage	100	0	5
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	26
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	4
	2 gange	100	0	6
	3 gange	100	0	3
	Mere end 3 gange	100	0	12
Søgt information	Har søgt information	100	0	13
	Har ikke søgt information	100	0	13
Køn	Mand	100	0	19
	Kvinde	100	0	7
Bopæl	Indenamtspatienter	100	0	19
	Udenamtspatienter	100	0	7
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	1
	40-59 år	100	0	9
	60-69 år	100	0	10
	70-79 år	100	0	3
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	100	0	24
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	100	0	23
	Pårørende	100	0	2
Afsnit	Afsnit 70	100	0	14
	Afsnit 170	100	0	12
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	100	0	26

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	15	85	20
	2-3 dage	10	90	21
	4-8 dage	24	76	25
	Mere end 8 dage	29	71	31
Hvordan	Akut	20	80	70
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	18	82	28
Erfaring(5år)	1 gang	29	71	24
	2 gange	14	86	21
	3 gange	11	89	9
	Mere end 3 gange	20	80	44
Søgt information	Har søgt information	24	76	46
	Har ikke søgt information	17	83	52
Køn	Mand	20	80	54
	Kvinde	21	79	47
Bopæl	Indenamtspatienter	23	77	79
	Udenamtspatienter	14	86	21
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	8	92	13
	40-59 år	20	80	30
	60-69 år	20	80	30
	70-79 år	23	77	13
	80 år eller mere	33	67	12
Modersmål	Dansk	19	81	96
	Ikke dansk	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	21	79	91
	Pårørende	22	78	9
Afsnit	Afsnit 70	18	82	56
	Afsnit 170	24	76	45
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	21	79	101



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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	5	95	19
	2-3 dage	16	84	19
	4-8 dage	35	65	26
	Mere end 8 dage	28	72	32
Hvordan	Akut	23	77	69
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	22	78	27
Erfaring(5år)	1 gang	21	79	24
	2 gange	15	85	20
	3 gange	33	67	9
	Mere end 3 gange	26	74	43
Søgt information	Har søgt information	25	75	44
	Har ikke søgt information	23	77	52
Køn	Mand	26	74	53
	Kvinde	20	80	46
Bopæl	Indenamtspatienter	21	79	76
	Udenamtspatienter	32	68	22
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	23	77	13
	40-59 år	23	77	31
	60-69 år	18	82	28
	70-79 år	31	69	13
	80 år eller mere	18	82	11
Modersmål	Dansk	24	76	95
	Ikke dansk	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	22	78	88
	Pårørende	40	60	10
Afsnit	Afsnit 70	18	82	55
	Afsnit 170	30	70	44
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	23	77	99

<b>Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	47	53	17
	2-3 dage	60	40	20
	4-8 dage	58	42	24
	Mere end 8 dage	70	30	30
Hvordan	Akut	58	42	67
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	68	32	25
Erfaring(5år)	1 gang	58	42	24
	2 gange	60	40	20
	3 gange	63	38	8
	Mere end 3 gange	60	40	40
Søgt information	Har søgt information	63	37	41
	Har ikke søgt information	56	44	52
Køn	Mand	67	33	54
	Kvinde	51	49	41
Bopæl	Indenamtspatienter	61	39	71
	Udenamtspatienter	57	43	23
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	54	46	13
	40-59 år	72	28	29
	60-69 år	74	26	27
	70-79 år	46	54	13
	80 år eller mere	20	80	10
Modersmål	Dansk	62	38	91
	Ikke dansk	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	33	84
	Pårørende	10	90	10
Afsnit	Afsnit 70	54	46	52
	Afsnit 170	67	33	43
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	60	40	95

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	81	19	21
	2-3 dage	81	19	21
	4-8 dage	89	11	27
	Mere end 8 dage	76	24	33
Hvordan	Akut	84	16	74
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	24	29
Erfaring(5år)	1 gang	77	23	26
	2 gange	77	23	22
	3 gange	100	0	9
	Mere end 3 gange	80	20	46
Søgt information	Har søgt information	83	17	46
	Har ikke søgt information	80	20	56
Køn	Mand	82	18	57
	Kvinde	80	20	49
Bopæl	Indenamtspatienter	84	16	82
	Udenamtspatienter	70	30	23
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	77	23	13
	40-59 år	88	12	34
	60-69 år	87	13	30
	70-79 år	69	31	13
	80 år eller mere	69	31	13
Modersmål	Dansk	80	20	101
	Ikke dansk	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	95
	Pårørende	30	70	10
Afsnit	Afsnit 70	76	24	58
	Afsnit 170	88	13	48
Afdeling i alt	Hæmatologisk Afdeling R	81	19	106



## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

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

## **Kvalitativ analyse**

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

## **Patienternes egne kommentarer**

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

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

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

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















**Kommentarer til**

**Afsnit 70**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

-  *Der gik lidt tid før jeg blev modtaget af personalet, selvom de vidste, at jeg kom. Men ellers ok. Personalet er søde.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Der var både sygeplejerske og læge tilstede og behandlingen blev sat igang med det samme.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Var meget usikker på situationen og følte ikke, at det blev snakket tilstrækkeligt igennem med lægen.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Efter eget ønske indlagt på patienthotellet.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lå på gangen i 1 døgn.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Man bliver mere dus med det, jo flere gange man bliver indlagt. Man kender proceduren.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Ja, på trods af at personalet virker til at have MEGET travlt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Kender hinanden.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Venligt personale og meget informativt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Meget forvirret.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

Spørgsmål: 10

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



*Jeg var ikke helt med da behandlingen begyndte.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*De har været utroligt søde/professionelle.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Ja, det ser ud til at der er blevet gjort hvad man kunne gøre.*

Respondentens svar: Ja

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



*Man ved ikke hvad der er skyld i sygdommen og hvorfra det kommer.*

Respondentens svar: Både og

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



*Jeg regner med at jeg får den behandling der er relevant i mit tilfælde.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Stor forskel på personalets indsats.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

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



*Der var hele tiden opmærksomhed på, om der var noget jeg var usikker på.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Den 2. læge jeg talte med gav sig god tid og det beroligede mig meget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Jeg blev helt klart taget alvorligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Vi havde ikke kontakt med en læge før udskrivelsen.*

Respondentens svar: Både og

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



*Der er selvfølgelig forskel på hvor dygtig den enkelte læge er til at tale med patienter.*

Respondentens svar: Ja

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



*Altid.*

Respondentens svar: Ja

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



*Intet at beklage.*

Respondentens svar: Ja

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



*Enkelte - andre gik bare forbi.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

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



*De første to måneder havde jeg en depression. Sygeplejerskerne gjorde, hvad de kunne for at hjælpe mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



*Fik en følelse af, at man var til besvær. Det er mig stadig en gåde, at man ikke af sig selv kan regne ud, at en dreng på 16 gerne vil have sin far med, når han skulle bedøves før stamcelleudtagelse.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ja, jeg synes især sygeplejerskerne er rigtig gode at tale med. De giver sig tid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Stor støtte fra nogle. Andre overså en.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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



*Der er altid nogle sygeplejersker, der gør meget mere og er bedre.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*De gjorde, det de skulle.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Er på patienthotellet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Dørene ind til plejerne var mere lukkede end åbne.*

Respondentens svar: Både og

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



*Ja, på trods af stor travlhed var plejepersonalet opmærksomme.*

Respondentens svar: Ja

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



*Kun fra nogle få.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

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



*Der er/det føles som om, at der er meget unødvendig ventetid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Der blev givet information om alle prøverne, og de fulgte op på dem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Jeg oplever altid støtte samt 100% sygepleje.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Ja, jeg synes hele tiden at der var en plan.*

Respondentens svar: Ja

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



*Fejl i tidspunkt til 2. behandling (scanning).*

Respondentens svar: Både og

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



*Ja, det var planlagt perfekt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut












*Stor forvirring. Den ene vidste ikke, hvad den anden lavede.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



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

-  *Ja og de fortalte også, hvor og hvordan man kunne få kontakt til patient gruppe, og ville også sørge for kontakten.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Meget, meget flot.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Til at starte med, manglede jeg informationer.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Men vil gerne have yderligere information om medicin. Gerne på skrift.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Følelse af, at den ene ikke vidste, hvad den anden havde sagt. Man skulle hele tiden tilbage for at se, hvad der stod i journalen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Du får ikke besked om bivirkninger.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Forstod ikke rigtig hvad der blev sagt og huskede ikke meget. Var meget konfus.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut
-  *Den første gang syntes jeg der gik for lang tid! Måske var jeg nervøs?*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Skulle selv spørge og fik ikke svar.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



*Vi ville bare væk fra afdelingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*De var gode til at sende spørgsmål videre til relevant personale*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*Forskellige meninger om forløbet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

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

-  *Jeg foretrækker selvfølgelig enestuer, men forhold er ok.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Bad-toilet trænger til renovering.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lidt besværligt, at der ikke er bad/toilet til hver stue.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Utidssvarende.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Bad + toilet under al kritik.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg var efter eget ønske indlagt på patienthotellet.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bad på modsat side af gang - minus.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Manglede toiletter + man skulle hurtigt op om morgenen, for at få et ledigt badeværelse.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Toilet på stuerne ønskes.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut
-  *Men 4 patienter på 1 stue er for mange. Specielt med stuegang om natten.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Dårligt toiletpapir, når man har dårlig mave-ende.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Bade- og toiletforhold er aldeles utidssvarende og særdeles besværlige for meget syge patienter.*

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



*Toiletforhold.*

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



*Røgstuen: minus.  
Bad: gammeldags.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*At ligge på en fire-sengsstue i fem dage er ikke rart. Bedre adgang til bad/toilet.*

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



*Hotellet.*

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



*Fire-sengsstue er for meget. Ellers fint.*

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



*For lidt opsyn med hygiejnen på toiletterne.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*For lidt badeforhold.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

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



*Jeg stoler på lægens råd.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Følte mig ikke helt tryk.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Hvilken støtte?*

Respondentens svar: Nej

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



*Næste tur/behandling planlagt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Blev sendt for tidligt hjem flere gange.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut

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



*Men det var svært med medicin. Det krævede koncentration og megen omhu. Kunne måske organiseres bedre.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Samme behandling fremover som nu og for resten af livet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Nogle gange, andre ikke.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



*Helt fantastisk.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*I høj grad!!!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



*Ønske om mere kontakt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Hvilken støtte?*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Meget fint.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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



*Det er min fornemmelse, at al kommunikation foregår via it.*

Respondentens svar: Både og

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



*Men har ikke snakket med egen læge om sygdommen. Henvender mig på afdelingen, når det handler om sygdommen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Ikke megen kontakt til egen læge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Det håber jeg, jeg har på fornemmelsen at min faste læge har sendt meddelelse til min praktiserende læge når jeg har bedt om det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut












*Min læge var ikke nok med i behandlingen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



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

-  *Jeg er tryk ved afdelingen, som jeg ved har de bedste kompetencer til vurdering af min sygdom.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Ok indlæggelse denne gang. Tidligere oplevelse af manglende tid til patient pga. sygdom blandt personale/manglende kollegaer af diverse grunde.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Hurtig reaktion ved tilkald. Søde og rare sygeplejersker.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg er blevet rigtig godt behandlet, og føler der er blevet taget godt hånd om mig.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ros: Det fungerer godt med opdelt grupper (rød/blå). Det er rart at vide, hvem man kan trække på.  
Lidt kritik: Patient skulle opfordres til at være mere oppe i privat tøj. De mister lidt egen identitet i hospitalets hvide tøj.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg har kun været indlagt 1 gang på afdeling B70. Blev behandlet godt, men nyt plejepersonale. Men mange gange på afdeling B170 som hver gang har været enestående og blevet behandlet godt + samme læger + plejepersonale.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Bedre koordinering, bedre kommunikation. For meget unødigt ventetid.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Der er en god atmosfære og tid til at tage sig af den enkelte, selvom de har rygende travlt!*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg føler mig meget tryk både på 70 samt 170, hvor jeg for 1 år siden fik høj dosis og stamcelletransplantation. Jeg kan ikke rose nok for den fantastiske omsorg jeg fik.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Toiletforhold meget dårlige.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Jeg synes, at afdelingen gjorde et godt stykke arbejde og skal absolut have ros.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*På grund af en effektiv behandling og god information.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Dårlige badeforhold.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Har været tryk ved at komme der.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Fungerede meget godt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Det er godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Venlig imødekommenhed. Man skal selv tage ansvar for at få et fyldestgørende informationsniveau. At snakke er nødvendigt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Jeg vil godt give det fire stjerner pga. personalet. Jeg har haft det rigtig godt med dem. Selve afdelingen synes jeg er yderst trist. Når man ligger i sengen så meget, ville det være rart at se andet end en grå væg.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Fordi jeg synes, at jeg fik en ualmindelig god behandling, hvor sygepersonalet altid var meget hjælpsomme og venlige, så snart man bad om noget. Det var i det hele taget en god oplevelse på trods af min situation.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut



*Blev flyttet for meget rundt på de forskellige stuer.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst



*Personalet havde for travlt. Glemte flere ting.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Personalet er kompetent. De følger op på den nødvendige viden om den enkelte patient. Snakker sammen uden patientens indblanding.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Godt tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Afdelingen er slet ikke gearret til at have unge mennesker indlagt. Det virker ikke som om, personalet snakker sammen. Det virker ikke som om journalen bliver læst, når der kommer ny patient. Det virkede ikke som om, personalet havde det godt. Er der en dårlig ledelse på afdelingen.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

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



*Alle var flinke.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Alt kørte på rutine.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Der var flinke læger og plejepersonale. Jeg er glutenallergiker. De havde meget glutenfri mad, der også smagte godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Man kan mærke et øget tryk på sygeplejerskerne, der når ind på stuerne.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Hovedsageligt pga. personalet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Hjerteligt, dygtigt, sagligt, fint.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



**Kommentarer til**

**Afsnit 170**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Ringede selv til afdelingen og aftalte behandling af infektion i weekend.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Mange dygtige læger var med til at operere mig efter hjertestop.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Ja, jeg synes alle var meget flinke til at tage imod.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år                        Hvordan: Akut



*Blev flyttet 2 gange fra afdeling 70.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Indlæggelsen foregik meget effektivt. Da jeg næste formiddag havde været til  
eccokardiografi blev jeg overført til AHA40.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Vendte tilbage med feber efter kemokur et par uger før. Som at komme hjem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 10

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



*Ellers var jeg ikke i live i dag.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Meget tilfreds.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Har indtryk af, at der er blevet gjort det for mig, som er muligt indtil nu.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Meget grundig og samvittighedsfuld behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut













Spørgsmål: 16

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



*Alt personalet var godt under forløbet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut














*Stort set, men alle var ikke lige opdateret om min sygdom.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

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

-  *Bad og toilet på gangen.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Det er dårlig mad. 4-sengs stuer + for få toiletter.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Patientstuen god. Ikke gode toiletter, bad mm.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *For få bedefaciliteter.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *For få toiletter.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Toiletforhold er elendige. Der for få og de er ikke særlig rene hele tiden.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Nogle af sengene for dårlige.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Dårlige bade- og toiletforhold.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bad/toilet forhold absolut ikke optimale + garderobeskabenes placering upraktisk.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Toiletforholdene er ikke gode.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut
-  *Nye og bedre senge ønskes af både patienter og personale.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Toilet utæt. Duer ikke under isolationsindlæggelse.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Stue ok - alt for få bade og toiletter. Ved diarre var det et mareridt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



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



*Jeg var kun interesseret i at komme hjem hurtigst muligt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ville meget gerne være blevet til mine dages ende.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Jeg blev ikke udskrevet, før jeg var klar til det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*Blev placeret sammen med min mand på patienthotellet. Det var vi glade for.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

Spørgsmål: 19

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



*Penicillinpiller med hjem til viderebehandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



*Min medicin var fint doceret.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



*Fin kontakt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

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



*Egen læge får tilsendt oplysninger.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Min læge bliver løbende underrettet om forløbet af min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut













*Egen læge måtte rykke for oplysninger.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut

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

-  *Det kan ses af besvarelsenerne i skemaet, at krydset ikke kan sættes andre steder. Jeg selv og mine pårørende savnede mulighed for at komme på internettet.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Dårlige bade- + toiletforhold.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut
-  *Plejepersonale + andre servicemedarbejdere er til 5 stjerner. Man møder for mange forskellige læger.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Alt personale var meget venlige og hjælpsomme.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Dygtigt personale. Ikke så gode bad - toiletforhold.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Personalet var enestående. Maden var også rigtig god.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Ualmindeligt flinke og søde piger.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg følte under min indlæggelse, at jeg fik en meget fin behandling overalt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut
-  *Jeg har som sagt næsten kun godt at sige, idet jeg føler mig tryk her, når jeg er indlagt. De kommentarer jeg har tilføjet er baseret på mere end én indlæggelse, og de er der for at uddybe det kryds, der er sat. Det punkt der trækker mest ned er den evige ventetid, som med tiden overskygger den gode behandling og service og kompetence I besidder.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut
-  *Er gennemgående godt tilfreds med afdelingen.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Et utroligt opofrende personale og kompetent.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Personalet professionelt, søde og lyttende. En helt igennem flot behandling. Forplejningen helt i top. Skal have fem stjerner. Eneste grund til fire stjerner er for dårlige senge.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Man får en meget god behandling af et dygtigt personale og en god kost mm.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Personalet var engageret, venligt og meget hjælpsomt! Forplejningen var enestående! Jeg var udsat for for mange stueskift. Det er ubehageligt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Jeg har været godt tilfreds under hele forløbet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut



*Det dårlige skyldes mest stress og overbelastning på afdeling.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Venlig og god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Fordi maden er herregod.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år      Hvordan: Akut



*Fordi der ingen problemer var.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Fordi jeg var tilfreds.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*God professionel indsats.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut



*Fordi jeg i det store hele fungerede godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Kompetent og venligt personale.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*5 stjerner til 95% af den grønne gruppes plejepersonale og servicepersonale for stor hjælpsomhed og godt humør. Har ikke haft meget kontakt til det gule team. Det kunne om muligt ønskes, at man havde sin egen kontaktlæge. Det ville give mere tryghed.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Der er rigeligt at se til for hele personalet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Den korte tid jeg var på afdelingen fungerede fint.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Jeg føler jeg bliver godt hjulpet af dygtige læger. Det var bare bedst, hvis man kun havde 1 læge eller måske 2 faste.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Lokaleforhold for ringe. Kost kunne være bedre. Psykisk støtte for ringe.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Indlagt 3 gange. Plejepersonalet virkede tydeligt mere presset ved sidste besøg. Der havde de travlt. Gulvene på patientstuerne var meget snavsede.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Meget tilfreds.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*En hyggelig, rar og velfungerende afdeling med et personale, der knoklede, var engagerede i deres arbejde, kompetente, smil på læben, en sjov bemærkning. Tålmodige på trods af nedskæringer, mindre personale, ingen vikar, inddragelse af fridage mm. Har fået meget læsestof på afdelingen. Minus til dårlige toiletforhold.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Nogen usikkerhed mht. gruppetilhørsforhold.  
Læger og plejepersonale dygtige og venlige.  
Er der en grund til, at man ikke selv må øse mad op?  
Maden er heller ikke ret spændende.*

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



*Der var for mange sygeplejersker - resultat: mangel på personlig kontakt.*

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



*Alle var så søde og rare og trøstende.*

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



*Alt var tilfredsstillende.*

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



*Alt fungerede rigtig godt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Afdelingen har for travlt! F.eks. flere gange forkert medicinering, som heldigvis blev opdaget af mig selv.*

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