

Dagpatient på
Dermato-Venerologisk Afdeling S
Århus Sygehus
4. runde

Dagpatient på
Dermato-Venerologisk Afdeling S
Århus Sygehus
4. runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 637

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag.....	17
3. Dagpatienterne.....	21
4. Elleve spørgsmål om tilfredshed	23
5. Stabiliteten i personalekontakten.....	27
6. Samlet indtryk af afdelingen	29
Litteratur.....	31

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens dagpatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Dagpatienternes 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
dagafsnit.

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 dagpatienter kan ikke ses løserevet fra, hvil-
ken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids
af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger
om antal operationer, lokaleforhold, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange dagpatienter, 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 dagafsnittets faktiske patienter. Her fremgår
det også, hvilke andre dagafsnit, der er valgt i rapporten som sammenlig-
ningsgrundlag.

Afsnit 3: Dagpatienterne

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til dagpatien-
terne. Spørgsmålene er i sig selv interessante ved at de giver et billede af
dagafsnittets patientsammensætning. Baggrundsoplysningerne bruges
herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers
oplevelse af dagpatient-behandlingens forløb.

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

Afsnit 5: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 6: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

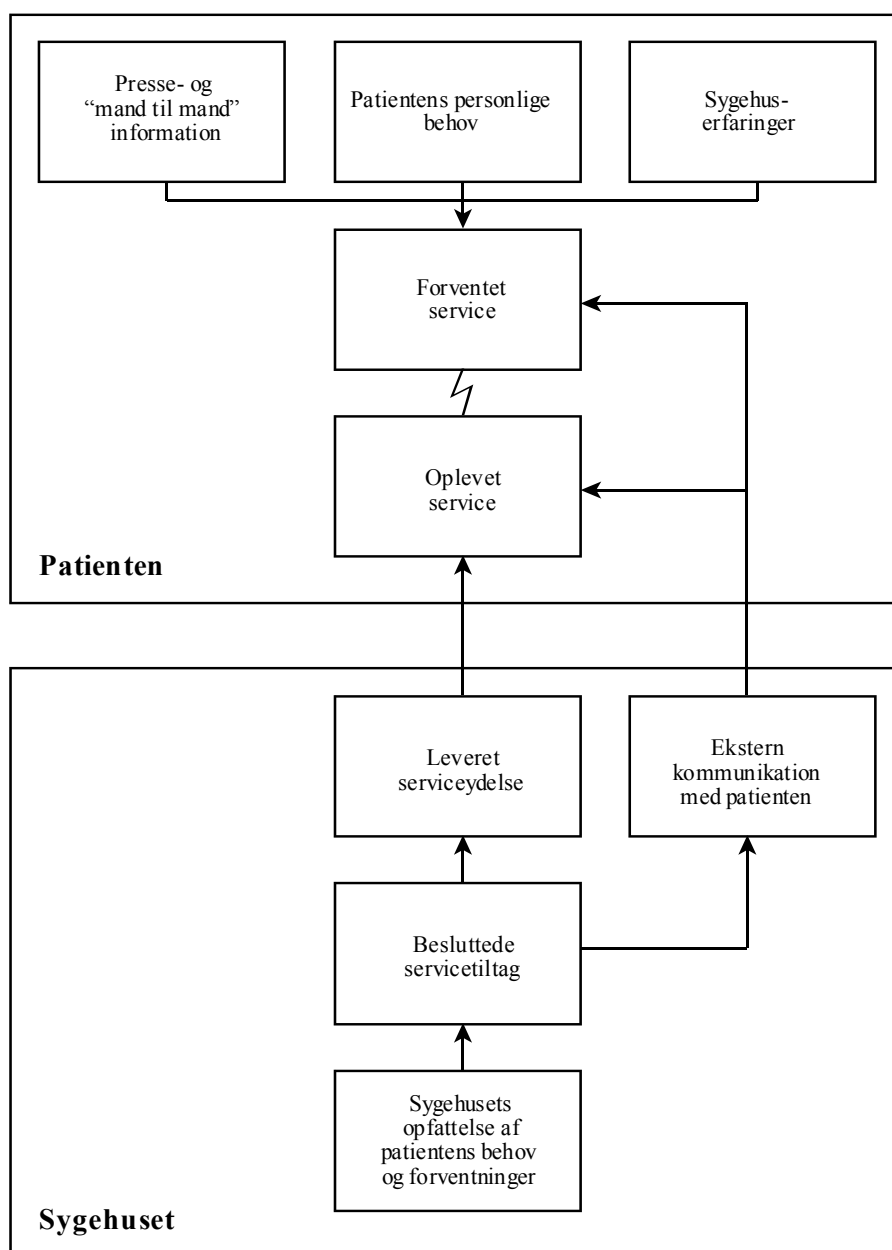
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode

Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til forskellige patientgrupper. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer:

- 1 skema til den indlagte patient (grønt skema)
- 1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)
- 1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)
- 1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)

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.

Undersøgelsens spørgsmål

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.

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.

Der spørges til traditionelle problemområder

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.

Både kvantitativ og kvalitativ

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.

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen

Afdelingens speciale	Dermato-venerologi
Antal indlagte	2.105
Heraf akut indlagte	199
Heraf planlagte	1906
Gennemsnitligt antal sengedage	3,92
Belægningsprocent	79
Antal senge	31,5 (19 fra 1. nov. 2005)
Enestuer	1
Tomandsstuer	10
Tremandsstuer	1
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	26486
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	19,41
Plejepersonalestillinger	45,43
Lægeseekretærstillinger	17,33
Samlet budgetramme	55 mio kr
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om Afdelingen

Afdelingens speciale Specialet dermato-venerologi omfatter forebyggelse, diagnostik og behandling af sygdomme i huden samt seksuelt overførte sygdomme.

Hudsygdomme omfatter bl.a. hudinfektioner med bakterier, svampe eller virus samt eksemsygdomme, immunologisk betingede sygdomme, bivirkninger fra medicin, godartede og ondartede tumorer, kroniske sårddannelser og hud manifestationer ved genetisk betingede sygdomme.

Afdeling S er Århus Universitetshospitals Dermato-venerologiske afdeling. Der varetages basisfunktioner, men især lands- og landsdelsfunktioner indenfor specialet.

Afdelingen består af et 7 døgns afsnit, en ambulant dagklinik og et ambulatorium. Ambulatoriet omfatter center for kroniske bensår og laserbehandling, behandlingsafsnit med badeafdeling, lysafdeling og specielle lokaler indrettet til mustinepensling.

Afdelingen modtager såvel elektive som akutte patienter. Intensiv immunsuppressiv og cytostatisk behandling samt biologisk terapi har en væsentlig plads i behandlingen af både ambulante og indlagte patienter. Visse højtspecialiserede behandlinger foregår i samarbejde med henholdsvis Klinisk Immunologisk afdeling, Skejby Sygehus og Anæstesiologisk afdeling, Århus Sygehus.

Afdelingen har ansvar for uddannelse af medicinske studenter i dermato-venerologi ved Aarhus Universitet og har sammen med Dermatologisk Afdeling, Odense, ansvar for uddannelsen af speciallæger i dermato-venerologi i Vestdanmark.

Patientrelaterede tiltag siden sidste tilfredshedsundersøgelse

Udviklingen i afdelingen har vist sig at gå hen imod tiltagende ambulant behandling, hvilket har resulteret i lange ventelister på det ambulante område og en afkortning af ventelisterne til indlæggelse. Denne udvikling har gjort, at vi siden sidste patienttilfredshedsundersøgelse har omdannet vores 5 døgns sengeafsnit til en ambulant dagklinik. Det har givet mulighed for at varetage de lidt tungere ambulante forløb på en mere hensigtsmæssig måde. Det har afkortet ventelisterne til ambulant behandling betydeligt. Afkortningen af ventetiden har haft en positiv betydning i forhold til opfyldelsen af servicemål kravene.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Dermato-Venerologisk Afdeling S**

Undersøgelsesfakta		
Undersøglesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	99	
Indkomne svar	54	
Svarprocent	55	
Tidligere målinger	- november 2001 - 135 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
Antal	557	54
Alder		
0-18 år	11%	11%
19-39 år	21%	15%
40-59 år	37%	40%
60-69 år	15%	17%
70-79 år	10%	13%
80 år eller mere	6%	4%
Køn		
Mand	52%	43%
Kvinde	48%	57%

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 afsnittet.

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 tage lige mange patienter fra afsnittene, selvom disse har forskellig størrelse.

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

Alle dagpatienter der har besøgt afdelingen inden for de *seneste 2 måneder*. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres dagpatientbehandling i perioden, og patienter der stadig er under behandling på dagafsnittet.

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 2 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
Hæmatologisk Dagafsnit B700	150	februar 2004	Århus Sygehus
Lungemedicinsk Dagafsnit B	153	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Dagafsnit V	162	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	63	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afd. A	147	februar 2004	Århus Sygehus
Onkologisk Afdeling D	132	februar 2004	Århus Sygehus
Reumatologisk Dagafsnit U	72	februar 2004	Århus Sygehus
Dagafsnit på Medicinsk Afd. M1	148	maj 2004	Randers Centralsygehus
Hjerteklinikkens Dagamb. (M2)	68	maj 2004	Randers Centralsygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	75	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	1.170		

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for dagpatienter på
Dermato-Venerologisk Afdeling S, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL dagpatienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	Antal			
	135	-	54	1.170
Antal besøg				
Kun 1 besøg	3%	-	23%	7%
2-3 besøg	2%	-	33%	26%
4-9 besøg	34%	-	21%	39%
Mere end 9 besøg	61%	-	23%	28%
Umiddelbart inden				
Indlagt på sengeafdeling	22%	-	14%	36%
Patient i afd.s ambulatorie	27%	-	41%	21%
Behandling hos egen læge	9%	-	16%	25%
Andet	41%	-	29%	18%
Alder				
0-18 år	1%	-	11%	1%
19-39 år	5%	-	15%	13%
40-59 år	35%	-	40%	37%
60-69 år	29%	-	17%	26%
70-79 år	27%	-	13%	18%
80 år eller mere	3%	-	4%	6%
Køn				
Mand	40%	-	43%	51%
Kvinde	60%	-	57%	49%
Bopæl				
Indenamtspatienter	74%	-	74%	90%
Udenamtspatienter	26%	-	26%	10%
Modersmål				
Dansk	99%	-	96%	96%
Ikke dansk	1%	-	4%	4%
Søgt information				
Har søgt information	42%	-	51%	43%
Har ikke søgt information	58%	-	49%	57%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	94%	-	94%	95%
Pårørende	6%	-	6%	5%

3. Dagpatienterne

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af dagafsnittets patienter

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

- Er afsnittet karakteriseret af patienter, der behandles mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Er det patienter, der tidligere har været indlagt på afdelingens sengeafsnit? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre afsnit?

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Dermato-Venerologisk Afdeling S, Århus Sygehus

Spørgsmål (svar i procent af 54 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	67%	11%	17%	6%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	89%	9%	2%	0%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	85%	4%	4%	7%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	70%	24%	4%	2%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	76%	9%	2%	13%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	61%	22%	13%	4%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)	72%	15%	11%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	59%	15%	4%	22%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	65%	15%	4%	17%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	72%	13%	9%	6%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	30%	17%	13%	41%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste dagpatientbesøg.

4. Spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger

Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews i 1999. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål alligevel en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

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

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et medicinsk dagpatientforløb. 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 dagpatientforløbet, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra dagpatienter på
Dermato-Venerologisk Afdeling S, 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
	135	-	54			
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	22%	-	29%	29%	16%	42%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	9%	-	11%	8%	2%	16%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	2%	-	8%	5%	1%	13%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	21%	-	28%	17%	11%	26%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	5%	-	13%	6%	1%	11%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	32%	-	37%	29%	16%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivikninger mv)	14%	-	26%	21%	14%	39%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	18%	-	24%	19%	13%	33%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	13%	-	22%	14%	9%	25%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	8%	-	24%	11%	6%	20%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	26%	-	50%	25%	15%	42%

- 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.

Patienternes svar	Patienternes procentvise svarfordeling på spørgsmålene fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under “Ved ikke/ej relevant”.
Kommentarer til spørgsmålene	Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende dagpatientbehandlingen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.
Forskel på patienterne?	Herudover er tilfredshedsspørgsmålene analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.
Svar med forbedringsmuligheder	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
Tidsmæssig udvikling og andre dagafsnit	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for dagafsnittet opstillet for hver af undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på dagafsnittet. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
Sammenligning med forsigtighed	<p>Sammenligning mellem forskellige dagafsnit er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme dagafsnit. Forskelle i sygdommens karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.</p> <p>Når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at et dagafsnit nu engang har de patienter, det har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.</p>
Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'	<p>I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets dagafsnit fremgår af Tabel 3.</p> <p>Dagafsnittet 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 dagafsnit.</p>

Tabel 7 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige læger på Dermato-Venerologisk Afdeling S, Århus Sygehus

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal					
	126	-	49	1.170		
Ja	26%	-	22%	24%	9%	40%
Nej	74%	-	78%	76%	91%	60%

Tabel 8 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Dermato-Venerologisk Afdeling S

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal					
	130	-	51	1.170		
Ja	12%	-	18%	8%	3%	14%
Nej	88%	-	82%	92%	97%	86%

Tabel 9 Andelen af dagpatienter, der fik udleveret et kontaktkort på Dermato-Venerologisk Afdeling S, Århus Sygehus

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
	Antal					
	-	-	52	-		
Ja	-	-	44%	-	-	-
Nej	-	-	56%	-	-	-

5. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer. <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.</p>
Kompetencen skal sikres	<p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter på dagafsnittet 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.</p>
For mange lægekontakter?	<p>Tabel 7 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under besøget på dagafsnittet. I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
For mange plejepersonkontakter?	<p>Tabel 8 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på dagafsnittet.</p>
Forskel på afsnit?	<p>De to spørgsmål om personalekontinuiteten er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle forskellige dagafsnit og diagnosegrupper.</p>
Udlevering af kontaktkort?	<p>Århus Amt indførte i 2005, at alle patienter skal have udleveret et kort med navn på en kontaktperson. Kontaktkortet skal sikre, at patienten eller den pårørende ved, hvem de skal henvende sig til under dagpatientforløbet 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 9. Sammenligningstal for gennemsnit, bedste og dårligste afdeling vil først foreligge når 4. runde er gennemført (spørgsmålet er ikke stillet i undersøgelser gennemført uden for Århus Amt, hvorfor tabellen her kun rummer streger).</p>

**Tabel 10 Dagpatienternes samlede vurdering af
Dermato-Venerologisk Afdeling S**

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					
	131	-	53	1.170		
Fem stjerner (enestående)	40%	-	13%	30%	22%	16%
Fire stjerner (godt)	50%	-	66%	58%	71%	59%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	10%	-	17%	10%	7%	23%
To stjerner (dårligt)	0%	-	4%	1%	0%	0%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	-	0%	0%	0%	2%
Andel kritiske helhedsvurderinger	10%	-	21%	11%	7%	25%

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

6. 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, det bedste og det dårligste

Tabel 10 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit 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 10 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 dagpatienter?

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

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

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

Tilfreds med dit dagpatientforløb på

Dagafsnit NN

NN Sygehus

1. Hvor mange gange har du i alt været behandlet på Dagafsnit NN?

Antal gange (evt. cirka)

2. Hvilket behandlingsforløb var du i umiddelbart inden du begyndte på dit dagpatientforløb? (kun et kryds)

- Indlagt på sengeafdeling
 Patient i afdelingens ambulatorium
 I behandling hos egen læge
 Andet:

3. Hvor mange forskellige læger har du mødt på dagafsnittet i forbindelse med dit nuværende dagpatientforløb?

Antal læger (evt. cirka)

4. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?

- Ja Nej Ved ikke

5. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?

- Ja Nej Ved ikke

17. Hvad er dit samlede indtryk af Dagafsnit NN?

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

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

21. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

24. Alder? (patientens)

år

25. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

22. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

23. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!

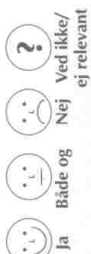
ÅRHUS AMT
© Kvalitetsafdelingen

Afd.kode: xx

Evt. afsnitskode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Bedes besvaret ud fra dit samlede dagpatientforløb:



6. Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?

Kommentarer:

7. Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?

Kommentarer:

8. Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

10. Var plejepersonalet gode til deres fag?

Kommentarer:

11. Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

14. Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

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.

Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	89	0	11	9
	2-3 besøg	56	6	38	16
	4-9 besøg	89	11	0	9
	Mere end 9 besøg	55	27	18	11
Søgt information	Har søgt information	71	13	17	24
	Har ikke søgt information	71	13	17	24
Køn	Mand	74	13	13	23
	Kvinde	68	11	21	28
Bopæl	Indenamtspatienter	70	11	19	37
	Udenamtspatienter	71	14	14	14
Alder	0-18 år	80	0	20	5
	19-39 år	75	0	25	8
	40-59 år	70	15	15	20
	60-69 år	56	11	33	9
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	73	12	14	49
	Ikke dansk	0	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	13	17	48
	Pårørende	67	0	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	71	12	18	51

Forløb dine modtagelser på dagsafnittet tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	82	9	9	11
	2-3 besøg	88	13	0	16
	4-9 besøg	100	0	0	10
	Mere end 9 besøg	91	9	0	11
Søgt information	Har søgt information	92	4	4	26
	Har ikke søgt information	88	12	0	25
Køn	Mand	91	9	0	23
	Kvinde	87	10	3	31
Bopæl	Indenampatienter	88	10	3	40
	Udenampatienter	93	7	0	14
Alder	0-18 år	67	33	0	6
	19-39 år	88	13	0	8
	40-59 år	95	0	5	21
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	50	50	0	2
Modersmål	Dansk	90	8	2	52
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	8	2	51
	Pårørende	67	33	0	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	89	9	2	54

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	8
	2-3 besøg	88	0	13	16
	4-9 besøg	90	10	0	10
	Mere end 9 besøg	100	0	0	10
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	22
	Har ikke søgt information	92	4	4	25
Køn	Mand	95	0	5	21
	Kvinde	90	7	3	29
Bopæl	Indenampatienter	89	6	6	36
	Udenampatienter	100	0	0	14
Alder	0-18 år	60	20	20	5
	19-39 år	100	0	0	8
	40-59 år	100	0	0	19
	60-69 år	78	11	11	9
	70-79 år	100	0	0	6
	80 år eller mere	100	0	0	2
Modersmål	Dansk	94	4	2	48
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	4	2	47
	Pårørende	67	0	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	92	4	4	50

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	91	9	0	11
	2-3 besøg	73	13	13	15
	4-9 besøg	70	30	0	10
	Mere end 9 besøg	45	55	0	11
Søgt information	Har søgt information	72	28	0	25
	Har ikke søgt information	72	24	4	25
Køn	Mand	77	18	5	22
	Kvinde	68	29	3	31
Bopæl	Indenampatienter	72	23	5	39
	Udenampatienter	71	29	0	14
Alder	0-18 år	67	17	17	6
	19-39 år	75	25	0	8
	40-59 år	76	24	0	21
	60-69 år	50	38	13	8
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	50	50	0	2
Modersmål	Dansk	73	25	2	51
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	24	2	50
	Pårørende	33	33	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	72	25	4	53

Var plejepersonalet gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	6
	2-3 besøg	88	6	6	16
	4-9 besøg	78	22	0	9
	Mere end 9 besøg	91	9	0	11
Søgt information	Har søgt information	90	10	0	20
	Har ikke søgt information	88	13	0	24
Køn	Mand	90	10	0	21
	Kvinde	85	12	4	26
Bopæl	Indenampatienter	85	12	3	34
	Udenampatienter	92	8	0	13
Alder	0-18 år	83	17	0	6
	19-39 år	100	0	0	6
	40-59 år	89	11	0	19
	60-69 år	78	11	11	9
	70-79 år	100	0	0	5
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	89	11	0	45
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	9	2	44
	Pårørende	67	33	0	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	87	11	2	47

Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	70	30	0	10
	2-3 besøg	60	20	20	15
	4-9 besøg	50	30	20	10
	Mere end 9 besøg	73	9	18	11
Søgt information	Har søgt information	48	40	12	25
	Har ikke søgt information	79	8	13	24
Køn	Mand	65	22	13	23
	Kvinde	62	24	14	29
Bopæl	Indenampatienter	68	21	11	38
	Udenampatienter	50	29	21	14
Alder	0-18 år	83	0	17	6
	19-39 år	63	25	13	8
	40-59 år	45	35	20	20
	60-69 år	56	33	11	9
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	64	24	12	50
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	63	24	12	49
	Pårørende	67	0	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	63	23	13	52

Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	64	27	9	11
	2-3 besøg	63	13	25	16
	4-9 besøg	100	0	0	10
	Mere end 9 besøg	70	20	10	10
Søgt information	Har søgt information	68	16	16	25
	Har ikke søgt information	80	16	4	25
Køn	Mand	78	9	13	23
	Kvinde	70	20	10	30
Bopæl	Indenampatienter	75	13	13	40
	Udenampatienter	69	23	8	13
Alder	0-18 år	83	0	17	6
	19-39 år	88	0	13	8
	40-59 år	71	19	10	21
	60-69 år	78	11	11	9
	70-79 år	57	43	0	7
	80 år eller mere	50	0	50	2
Modersmål	Dansk	75	16	10	51
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	16	10	50
	Pårørende	67	0	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	74	15	11	53

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	75	19	6	16
	4-9 besøg	78	11	11	9
	Mere end 9 besøg	67	33	0	9
Søgt information	Har søgt information	65	25	10	20
	Har ikke søgt information	85	15	0	20
Køn	Mand	84	16	0	19
	Kvinde	70	22	9	23
Bopæl	Indenampatienter	72	21	7	29
	Udenampatienter	85	15	0	13
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	57	14	29	7
	40-59 år	78	22	0	18
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	100	0	0	3
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	78	18	5	40
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	18	5	40
	Pårørende	50	50	0	2
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	76	19	5	42

Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	8
	2-3 besøg	62	23	15	13
	4-9 besøg	89	11	0	9
	Mere end 9 besøg	64	36	0	11
Søgt information	Har søgt information	77	23	0	22
	Har ikke søgt information	80	15	5	20
Køn	Mand	70	25	5	20
	Kvinde	84	12	4	25
Bopæl	Indenampatienter	77	16	6	31
	Udenampatienter	79	21	0	14
Alder	0-18 år	50	33	17	6
	19-39 år	63	38	0	8
	40-59 år	82	18	0	17
	60-69 år	83	0	17	6
	70-79 år	100	0	0	6
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	79	19	2	43
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	17	2	42
	Pårørende	33	33	33	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	78	18	4	45

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	67	22	11	9
	2-3 besøg	75	13	13	16
	4-9 besøg	70	20	10	10
	Mere end 9 besøg	82	9	9	11
Søgt information	Har søgt information	80	16	4	25
	Har ikke søgt information	74	13	13	23
Køn	Mand	77	9	14	22
	Kvinde	76	17	7	29
Bopæl	Indenampatienter	76	14	11	37
	Udenampatienter	79	14	7	14
Alder	0-18 år	50	0	50	6
	19-39 år	75	25	0	8
	40-59 år	80	15	5	20
	60-69 år	78	11	11	9
	70-79 år	80	20	0	5
	80 år eller mere	100	0	0	2
Modersmål	Dansk	78	14	8	49
	Ikke dansk	50	0	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	15	4	48
	Pårørende	0	0	100	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	76	14	10	51

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	57	29	14	7
	2-3 besøg	38	38	25	8
	4-9 besøg	67	0	33	6
	Mere end 9 besøg	56	22	22	9
Søgt information	Har søgt information	41	47	12	17
	Har ikke søgt information	57	7	36	14
Køn	Mand	69	15	15	13
	Kvinde	37	37	26	19
Bopæl	Indenampatienter	50	30	20	20
	Udenampatienter	50	25	25	12
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	20	20	60	5
	40-59 år	56	38	6	16
	60-69 år	50	50	0	4
	70-79 år	75	0	25	4
	80 år eller mere	0	0	100	1
Modersmål	Dansk	52	29	19	31
	Ikke dansk	0	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	48	29	23	31
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	50	28	22	32

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	9	91	11
	2-3 besøg	21	79	14
	4-9 besøg	10	90	10
	Mere end 9 besøg	56	44	9
Søgt information	Har søgt information	26	74	23
	Har ikke søgt information	17	83	23
Køn	Mand	23	77	22
	Kvinde	22	78	27
Bopæl	Indenamtspatienter	18	82	38
	Udenamtspatienter	36	64	11
Alder	0-18 år	17	83	6
	19-39 år	0	100	6
	40-59 år	25	75	20
	60-69 år	22	78	9
	70-79 år	20	80	5
	80 år eller mere	50	50	2
Modersmål	Dansk	21	79	47
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	22	78	46
	Pårørende	33	67	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	22	78	49

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	9	91	11
	2-3 besøg	19	81	16
	4-9 besøg	20	80	10
	Mere end 9 besøg	22	78	9
Søgt information	Har søgt information	13	88	24
	Har ikke søgt information	21	79	24
Køn	Mand	14	86	21
	Kvinde	20	80	30
Bopæl	Indenamtspatienter	18	82	38
	Udenamtspatienter	15	85	13
Alder	0-18 år	17	83	6
	19-39 år	0	100	8
	40-59 år	16	84	19
	60-69 år	22	78	9
	70-79 år	17	83	6
	80 år eller mere	50	50	2
Modersmål	Dansk	16	84	49
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	17	83	48
	Pårørende	33	67	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	18	82	51

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	27	73	11
	2-3 besøg	50	50	16
	4-9 besøg	56	44	9
	Mere end 9 besøg	45	55	11
Søgt information	Har søgt information	38	62	26
	Har ikke søgt information	48	52	23
Køn	Mand	52	48	23
	Kvinde	38	62	29
Bopæl	Indenamtspatienter	47	53	38
	Udenamtspatienter	36	64	14
Alder	0-18 år	20	80	5
	19-39 år	38	63	8
	40-59 år	60	40	20
	60-69 år	56	44	9
	70-79 år	14	86	7
	80 år eller mere	0	100	2
Modersmål	Dansk	42	58	50
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	45	55	49
	Pårørende	33	67	3
Dagafsnit i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	44	56	52

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2 eller 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	91	9	11
	2-3 besøg	75	25	16
	4-9 besøg	90	10	10
	Mere end 9 besøg	70	30	10
Søgt information	Har søgt information	77	23	26
	Har ikke søgt information	84	16	25
Køn	Mand	74	26	23
	Kvinde	83	17	30
Bopæl	Indenamtspatienter	74	26	39
	Udenamtspatienter	93	7	14
Alder	0-18 år	33	67	6
	19-39 år	88	13	8
	40-59 år	76	24	21
	60-69 år	89	11	9
	70-79 år	100	0	6
	80 år eller mere	100	0	2
Modersmål	Dansk	80	20	51
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	50
	Pårørende	33	67	3
Afdeling i alt	Dermato-Venerologisk Afdeling S	79	21	53

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 begrundet antallet af stjerner, er forsynet med oplysning om antallet af afgivne stjerner, alder og diagnose.

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

Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?



Jeg var informeret så langt som muligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Havde aldrig været på dagafsnittet før, så var i tvivl om, hvad jeg skulle der.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Kun om første kur.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Kontrol af 'gammelt' børneeksem. Kender rutinen. Skulle bare have det rigtige kram.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg var uforberedt på de store smerter, jeg fik under og efter behandling.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Fik en tid til en biopsi efter 1½ måneds ventetid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?



Ja, meget. En sygeplejerelev tog sig rigtig pænt af mig og udførte sit arbejde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Alt for lang ventetid, inden der var en sekretær, som 'gad' rejse sig.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Der er ikke for meget plads i venteværelset, men det går, når man ikke skal sidde for længe.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Bortset fra 1½ times ventetid ved første besøg!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Ualmindeligt fin introduktion.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 8

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?



Det var forvirrende at blive sendt rundt. Sygeplejerskerne virkede ikke informerede.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Jeg skulle jo bare ses på.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Overnattede på patienthotel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Nogle af dem.

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



Ja i høj grad! Flot! Mange andre læger kunne lære noget af denne afdeling!

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



Fin drøftelse af mine tanker om videre behandling, da jeg kender rutinen fra tidligere.

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



Min sygdom kan ikke helbredes, men de gør hvad de kan for at lindre.

Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Intet samarbejde med patienten. Tog beslutninger uden at patienten sagde god for det.

Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Køn: Mand



To af lægerne var fine, men én havde for travlt og lyttede ikke...

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



Næppe. Den ene læge misinformerede mig bevidst. Måske fordi, han bedrevidende mente, hvilke oplysninger jeg kunne håndtere.

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

Var plejepersonalet gode til deres fag?



Nogle var - andre slet ikke.

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



Aldeles gode.

Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Lægen var god. Personalet så på.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Så ingen plejer.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Det er svært at svare på. Jeg fik kontaktperson i maj, og har siden haft forskellige hver gang. Det er utilfredsstillende. Jeg ville gerne have beholdt min kontaktperson.

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



Jeg har fået ting, jeg ikke kunne tåle.

Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Har ikke talt med nogen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg har ikke mødt plejepersonalet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Fik meget fin og kompetent rådgivning af sygeplejerskepraktikant.

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

Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?



Synes, at der tit bliver glemt.

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



Der kan være en del ventetid.

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



Lidt ventetid.

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



Lidt forsinkelse, men ikke meget.

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



Bortset fra 1½ times ventetid ved første besøg!

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



Jeg har stort set altid oplevet forsinkelser ved kontrol, indlæggelse, m.m.

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



Én gang glemte de mig. Jeg ventede længe, og til sidst gik jeg til kontoret. De undskyldte.

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



Ventede længe anden gang - 45 minutter længere end aftalt, mener jeg.

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



Vi har oplevet at vente i op til 1½ time.

Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Det er rart med en fast tid hos lægen, da man som regel venter i timevis, hvorefter der ingen tider er, og man ingen besked får.

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



Tiden blev rykket et helt år frem!

Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde




For det meste.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

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

 *Fik indkaldelse fra andet sygehus til forundersøgelse før en operation. Det er aldrig blevet nævnt, at jeg skal til et andet sygehus til behandling. Måtte så selv søge oplysning om, hvad det drejede sig om.*


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

 *Jeg fik grundig information.*


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

 *Er ikke ret langt i behandlingen.*


Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Fik information.*


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

 *Men der kom flere bivirkninger.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

 *Mangler information om bivirkninger af medicin.*

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

 *Direkte adspurgt fortalte lægerne forkerte ting om min tilstand. Der blev foretaget en biopsi, og lægen informerede ikke om, at det var fordi, man havde mistanke om kræft. Der bliver også givet forkerte informationer i forhold til bivirkningerne af medicinen. Der blev taget seks blodprøver, men jeg fik ikke at vide hvorfor. Generelt ingen oplysning om bivirkninger på trods af, at jeg spurgte.*

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

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



Jeg talte kun med én læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Talte kun med én person.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Hver gang er min mand med, så vi hjælper hinanden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Talte kun med lægen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Lægerne modsagde hinanden.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Fik modstridende informationer. Den ene læge kendte ikke til den andens planer.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?



Ja i høj grad. Der var forståelige valgmuligheder, og beslutningen skete i et reelt samarbejde - godt gået!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Tiderne blev tilpasset i forhold til, at jeg kommer langvejs fra, og skal passe det ind med arbejde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Ingen ønsker. Kun tilset én gang.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde



Det er ikke altid, at man kan komme til på et tidspunkt, der passer til barnets døgnrytme (eftermiddagslur).

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Lægen kom selv med gode forslag.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde



Ikke med hensyn til aftalte tider hos lægen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 15

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Der ser jo desværre ikke ud til at være nogen mulighed for behandling.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Kun forundersøgelse. Endnu ingen behandling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fik en ny salve, som gjorde det værre igen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde

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



Egen læge har aldrig hørt fra afdelingen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Det kniber sommetider med tilbagemelding til lægen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Det ved jeg ikke, da det jo er Marselisborg, der har sendt mig derind, men det fungerer godt, efter hvad jeg ved.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Henvist af professor NN.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Min egen læge får ikke besked om, hvad der foretages.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Praktiserende læge er nok ikke informeret.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Meget hurtig reaktionstid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg er ikke færdigbehandlet (mangler kontrol).

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Opfølgning og information mangler.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Min egen læge har ikke kontakt til afdelingen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Læge fra anden afdeling har selv behandling. Sendt fra hudlæge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Er ikke bekendt med, at der er nogen kommunikation udover epikrisen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Egen læge er ikke involveret.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Da jeg kun har haft én konsultation og behandling først foretages 1½ måned senere, har egen læge endnu ikke haft kontakt til Hudklinikken! (Journaludskrift!!).

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde













Der har ikke været nogen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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

-  *Tiden bliver overholdt. Afdelingen er rolig og venlig. Kaffe på kanden.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Efter at have fået NN, føler jeg, at jeg har fået en læge, der er meget nærværende og interesserer sig for min sygdom.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Der skal mere tjek på journalerne, så de ligger klar fra gang til gang.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg følte, at det drejede sig om mig personligt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Fordi jeg gennemgående har været godt tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Fordi lægen virkelig gav sig god tid. Lyttede, forklarede.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har været tryk ved personalet og behandlingens forløb.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det kunne være en fordel, og man ville føle sig lidt mere hørt, hvis det var den samme sygeplejerske, der tog sig af én hver gang.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ingen ventetid. Grundig forundersøgelse.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg er desværre en erfaren patient, og det er sjældent at møde en læge, der lytter så opmærksomt til én, og efterfølgende redegør for forskellige behandlingsmuligheder.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi alt gik efter planen, og der var en sød sygeplejerske.

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



Det er nyt for mig, som er vant til Hudklinik, men det ser ud til at komme til at fungere.

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



Da jeg kun har været der én gang, er det lidt svært at vurdere. Den læge jeg snakkede med, havde jeg ikke mødt før, men han virkede kompetent. Håber ikke, det er en ny læge næste gang.

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



Kompetent, fagligt dygtigt personale. Altid sødt og smilende.

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



Jeg synes, de ansatte har styr på tingene. Angående mødetider, synes der ikke at være nogen problemer, hvis den aftalte tid skal ændres. Men den praktiserende læge skal også generelt stå ved dét, vedkommende lover - f.eks. at sende ting til patienten i rette tid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Er stadig i undersøgelsesforløbet. Har fået en god samtale med lægen angående eventuelle behandlinger.

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



Jeg gav fire stjerner, fordi jeg er tilfreds med den behandling, jeg fik, og også med det søde personale, der var der.

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



Fordi både læger og resten af personalet er flinke og rare. De behandler patienterne meget fint.

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



Jeg har kun været der tre gange, som jeg har anført, idet resten af min behandling har foregået hjemme på bopælen (14 dage ialt). De tre gange jeg har været der, er forløbet særdeles tilfredsstillende, og kuren har hjulpet mig.

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



Der var en dårlig atmosfære, eftersom andre patienter var utilfredse med ventetiden. Dog blev jeg hurtigt sendt videre, og fik ordnet de ting jeg skulle uden ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Altid venligt personale.

Både læger og sygeplejersker har tid til én, og de lytter til ens ønsker.

Er altid blevet godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Den læge, der behandler mig, er dygtig. Han ved, hvad han har med at gøre.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Bedre faciliteter i venteværelset. Ellers er det et godt sted at komme - glad og positivt personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



God behandling. Tilgængelig information. Fornemmelse af at blive troet og taget alvorligt.

Stor ros til afdelingens personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Har kun været på Dermatologisk Dagklinik én gang, så det er svært at bedømme behandlingen, som kun varede ganske kort tid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Alt har fungeret perfekt, undtagen smertebehandlingen under og efter behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



For god behandling og godt personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi det er et vældig sødt og hjælpsomt personale. Jeg ville blot gerne have haft samme læge og kontaktperson, som i starten.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



God behandling. Kompetente fagfolk.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Alle er flinke og kompetente, men ventetiden er alt for lang for små børn.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 0-18 år Køn: Mand



Gode læger og sygeplejersker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Fordi jeg synes, afdelingen er godt informeret. Personalet er dygtigt til sit arbejde. Blot vil jeg tilføje, at der mange gange er for travlt. Patienten må virkelig finde sig et 'hul' i samtalen, for at få et ord indført. Men de ved, hvad de har med at gøre.

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



Personalet er sødt og venligt, men der er for meget ventetid, især nu, hvor der ikke er noget rygerum.

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



Var tilfreds med modtagelsen, ventetid (max. 15 minutter), samt konsultationen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Personalet er hjælpsomt og venligt.

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



Personalet skal bestemt have fem stjerner. Grunden til, at jeg kun har givet fire er nok, at jeg også har været på afdelingen før den blev til et ambulantaftsnit, hvor der også var hygge, hvilket man har brug for, når man kommer langvejs fra. Der mangler hvilestole.

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



De kunne ikke hjælpe mig med min sygdom.

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



Indtil nu 'godt', men efter kun én konsultation skal mine oplysninger tages med forbehold!

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



Det hele kørte meget professionelt.

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



Jeg føler mig godt behandlet generelt.

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



Jeg havde gerne givet flere stjerner, men én af gangene jeg var til konsultation, kunne man ikke finde min journal, så det tog ekstra ventetid. Det er selvfølgelig menneskeligt at forlægge en journal, men alligevel spildtid begge veje.

Jeg har været godt tilfreds, da jeg synes, begge læger var gode til at informere mig i forhold til mine spørgsmål angående min sygdom.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Søde, afslappede, professionelle personer. Mangler lidt styring af informationer og af kommunikationen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand