

Ambulatorier Samsø Sygehus
Århus Sygehus

4. runde

Ambulatorier Samsø Sygehus

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. 682

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen.....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	17
3. Ambulatoriets patienter.....	21
4. Spørgsmål om tilfredshed	23
5. Ventetiden i venteværelset	27
6 Stabiliteten i lægekontakten	29
7. Samlet indtryk af ambulatoriet.....	31
Litteratur.....	33

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

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

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

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

Afsnit 1: Om ambulatoriet

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

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

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

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

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

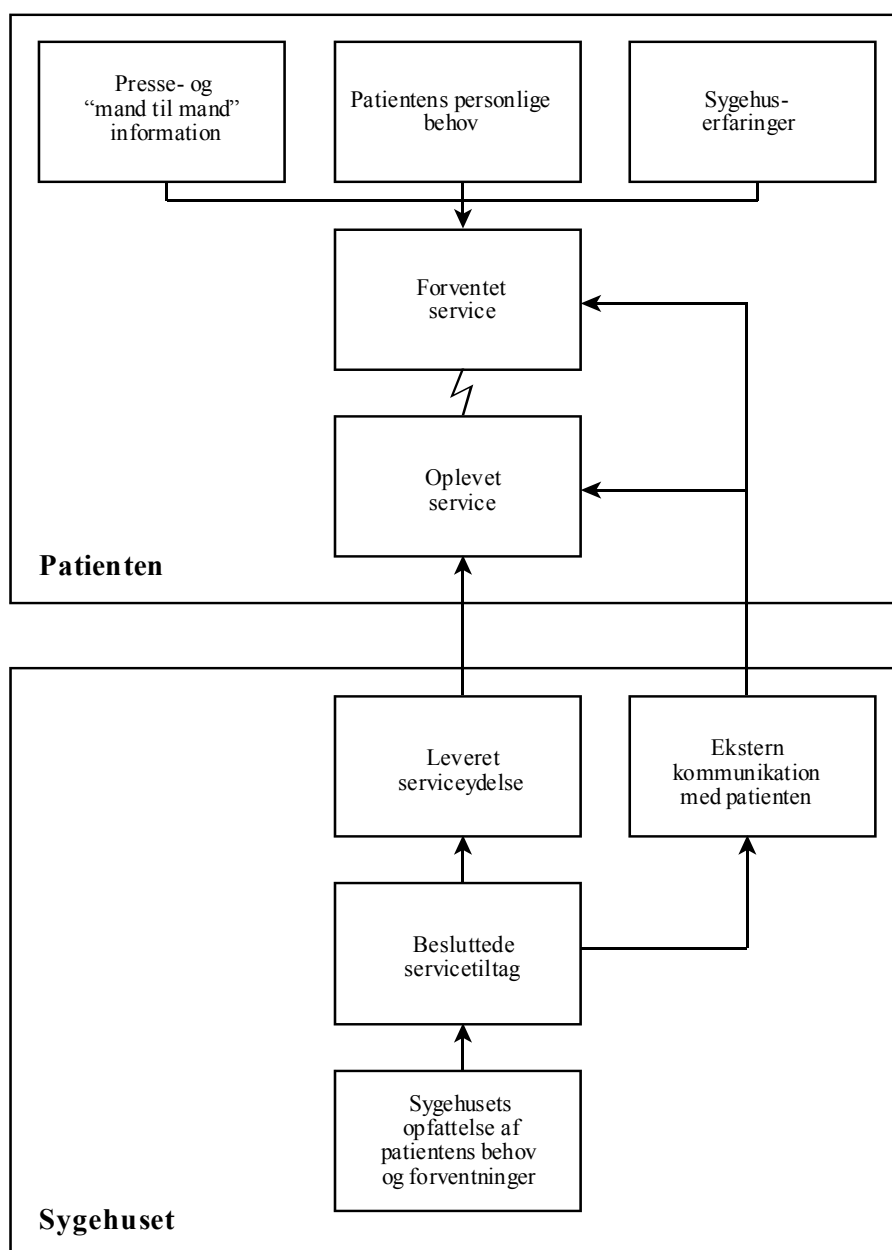
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen
Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Blandet med./kir.
Antal indlagte	817
Heraf akut indlagte	728
Heraf planlagte	89
Gennemsnitligt antal sengedage	3,39
Belægningsprocent	82
Antal senge	9 + 1 hotelseng
Enestuer	2
Tomandsstuer	3
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	3.978
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	4
Plejepersonalestillinger	22,19
Lægeseekretærstillinger	1,7
Samlet budgetramme	-
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

- Om Samsø Sygehus** Samsø Sygehus har akut beredskab og varetager akutte funktioner døgnet rundt. Sygehuset har ni senge heraf en hotelplads samt ambulante aktivitet. Der er et tæt samarbejde med primær sundhedstjeneste på Samsø i Brobyggerteamet som arbejder på sygehuset og i patientens eget hjem med rehabilitering og følge hjem funktion. Sygehuset har et formaliseret samarbejde med en række specialafdelinger på sygehuse i Århus
- Sengeafsnittet** Sengeafsnittet modtager alle akut indlagte patienter. En del af de akutte patienter bliver færdigbehandlet på Samsø Sygehus og andre bliver overflyttet til specialafdeling i Århus fordi de har en diagnose som f.eks. akutte mavesmerter, blødning i maven eller tarmen, blodprop i hjertet eller hjernen eller brud på knogler der skal opereres. Efterfølgende kan den videre behandling foregå på Samsø Sygehus. Døende patienter kan indlægges til smerte- og symptomlindrende behandling, pleje og omsorg. Hotelpladsen bruges overvejende til barselshvile.
- Behandlerafsnittet** I behandlerafsnittet er der ambulatorium for overvejende medicinske patienter men også kirurgiske patienter samt speciallægekonsultationer indenfor gynækologi, øre-, næse-, halssygdomme og øjensygdomme. Der er skadestuefunktion hvortil patienter visiteres fra skadestuevisitationen. I behandlerafsnittet foretages røntgenundersøgelser og ultralydsundersøgelser samt mindre dagkirurgiske indgreb.
- Aktivitet** I 2005 var der er ca. 4000 ambulante besøg, 800 indlæggelser og 850 skadestuebesøg.

Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på**Ambulatorier Samsø Sygehus**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. dec. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	157	
Indkomne svar	83	
Svarprocent	53	
Tidligere målinger	februar 2004 - 69 Svar maj 2002 - 137 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	
Alder		
0-18 år	4 %	0%
19-39 år	11 %	4%
40-59 år	34 %	27%
60-69 år	15 %	23%
70-79 år	17 %	17%
80 år eller mere	19 %	28%
Køn		
Mand	37 %	51%
Kvinde	63 %	49%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

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

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

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

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på
Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	137	69	83	8.399
Antal besøg				
Kun 1 besøg	30%	25%	20%	22%
2-3 besøg	23%	21%	20%	31%
4-9 besøg	19%	25%	26%	32%
Mere end 9 besøg	27%	28%	34%	14%
Tidligere indlagt				
Ja	47%	41%	60%	39%
Nej	53%	59%	40%	61%
Alder				
0-18 år	4%	6%	0%	9%
19-39 år	10%	6%	4%	19%
40-59 år	40%	34%	27%	32%
60-69 år	22%	27%	23%	18%
70-79 år	15%	12%	17%	15%
80 år eller mere	9%	15%	28%	6%
Køn				
Mand	61%	57%	51%	46%
Kvinde	39%	43%	49%	54%
Bopæl				
Indenampatienter	98%	97%	98%	89%
Udenampatienter	2%	3%	2%	11%
Modersmål				
Dansk	97%	95%	98%	96%
Ikke dansk	3%	5%	2%	4%
Søgt information				
Har søgt information	17%	27%	22%	38%
Har ikke søgt information	83%	73%	78%	62%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	94%	93%	88%	89%
Pårørende	6%	7%	12%	11%

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af ambulatoriets patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus

Spørgsmål (svar i procent af 83 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	88%	8%	4%	0%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	81%	16%	0%	4%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	82%	13%	1%	4%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	90%	4%	0%	6%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	86%	8%	2%	4%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	83%	12%	2%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	78%	11%	2%	8%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	86%	13%	0%	1%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	52%	11%	7%	30%

- Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg

4. Spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

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

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

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

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

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra patienter på
Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	137	69			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	20%	18%	12%	32%	15%	54%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	16%	7%	16%	24%	3%	42%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	14%	5%	15%	17%	5%	28%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	7%	3%	4%	8%	2%	15%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	11%	11%	11%	23%	10%	46%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	24%	9%	15%	22%	9%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	13%	8%	14%	20%	5%	31%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	16%	8%	13%	16%	6%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	11%	9%	26%	25%	9%	45%

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

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

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

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

**Tabel 7 Ventetid på
Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	133	68	83	8.399		
Ingen ventetid (eller før tid)	32%	50%	53%	27%	50%	11%
Under 30 minutter	56%	40%	45%	51%	40%	51%
Mellem 30 og 60 minutter	11%	9%	2%	17%	9%	31%
Over 60 minutter	2%	1%	0%	5%	1%	7%

**Tabel 8 Ventetid på ambulatoriet fordelt på ugedag
Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag
Antal	23	15	19	4	8	-
Ingen ventetid (eller før tid)	35%	73%	68%	75%	38%	-
Under 30 minutter	65%	27%	32%	25%	50%	-
Mellem 30 og 60 minutter	0%	0%	0%	0%	12%	-
Over 60 minutter	0%	0%	0%	0%	0%	-

5. Ventetiden i venteværelset

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

Tabel 9 Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet**Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus***Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal					
	83	50	60	8.399		
Kun en læge	24%	22%	18%	21%	57%	6%
2-3 læger	66%	70%	67%	53%	39%	25%
Mere end 3 læger	10%	8%	15%	27%	5%	70%

Tabel 10 Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter**Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus***Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal					
	85	50	57	8.399		
Ja	8%	6%	7%	22%	2%	52%
Nej	92%	94%	93%	78%	98%	48%

Tabel 11 Andelen af ambulatoriepatienter, der fik udleveret et kontaktkort**Ambulatorier Samsø Sygehus***Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal					
	-	-	76	-		
Ja	-	-	21%	-	-	-
Nej	-	-	79%	-	-	-

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer. <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelege behandling.</p>
Kompetencen skal sikres	<p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer i berøring med den højeste grad af faglighed kan således tale for, at kontakten varetages af flere læger. Men skyldes de skiftende lægekontakter manglende planlægning i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
Udlevering af kontaktkort?	<p>Århus Amt indførte i 2005, at alle patienter skal have udleveret et kort med navn på en kontaktperson. Kontaktkortet skal sikre, at patienten eller den pårørende ved, hvem de skal henvende sig til under og efter afsluttet behandling på sygehuset. I den forbindelse er det valgt at spørge patienterne, om de har fået sådan et kort. Resultatet af undersøgelsen for afdelingen fremgår af Tabel 11. Sammenligningstal for gennemsnit, bedste og dårligste afdeling vil først foreligge når 4. runde er gennemført (spørgsmålet er ikke stillet i undersøgelser gennemført uden for Århus Amt, hvorfor tabellen her kun rummer streger).</p>

Tabel 12 Patienternes samlede vurdering af Ambulatorier Samsø Sygehus, Århus Sygehus

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	133	67	83			
Fem stjerner (enestående)	27%	33%	43%	25%	38%	16%
Fire stjerner (godt)	64%	61%	51%	60%	57%	57%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	9%	6%	6%	12%	4%	25%
To stjerner (dårligt)	0%	0%	0%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	0%	0%	1%	0%	0%
Andel kritiske helhedsvurderinger	9%	6%	6%	15%	4%	27%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

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

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af ambulatoriet. I tabel 12 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes "andel kritiske helhedsvurderinger".

Kommentarer

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

Forskel på patienter?

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

Litteratur

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?

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

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

20. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

21. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

22. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!



Afd. kode: XX

Evt. afsnitkode: XX

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med

NN Ambulatorium

NN Sygehus

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

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

- Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

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

Bedes besvaret ud fra alle dine besøg i ambulatoriet:



7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	7	0	15
	2-3 besøg	87	13	0	15
	4-9 besøg	85	0	15	20
	Mere end 9 besøg	88	12	0	26
Ugedag	Mandag	100	0	0	23
	Tirsdag	87	13	0	15
	Onsdag	79	16	5	19
	Torsdag	100	0	0	4
	Fredag	75	0	25	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	88	6	6	50
	Nej	88	12	0	33
Søgt information	Har søgt information	89	11	0	18
	Har ikke søgt information	87	8	5	63
Køn	Mand	93	2	5	41
	Kvinde	83	15	3	40
Bopæl	Indenamtspatienter	88	9	4	81
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	91	9	0	22
	60-69 år	84	11	5	19
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	78	13	9	23
Modersmål	Dansk	88	9	4	80
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	7	1	69
	Pårørende	56	22	22	9
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	88	8	4	83

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	92	8	0	13
	2-3 besøg	57	43	0	14
	4-9 besøg	85	15	0	20
	Mere end 9 besøg	88	12	0	26
Ugedag	Mandag	96	4	0	23
	Tirsdag	93	7	0	14
	Onsdag	74	26	0	19
	Torsdag	67	33	0	3
	Fredag	86	14	0	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	79	21	0	47
	Nej	91	9	0	33
Søgt information	Har søgt information	82	18	0	17
	Har ikke søgt information	84	16	0	62
Køn	Mand	87	13	0	39
	Kvinde	82	18	0	39
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	0	78
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	73	27	0	22
	60-69 år	76	24	0	17
	70-79 år	93	7	0	14
	80 år eller mere	91	9	0	22
Modersmål	Dansk	83	17	0	77
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	0	67
	Pårørende	63	38	0	8
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	84	16	0	80

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	69	31	0	13
	2-3 besøg	93	7	0	14
	4-9 besøg	75	25	0	20
	Mere end 9 besøg	92	4	4	26
Ugedag	Mandag	91	9	0	23
	Tirsdag	100	0	0	14
	Onsdag	79	21	0	19
	Torsdag	67	33	0	3
	Fredag	71	29	0	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	83	17	0	47
	Nej	88	9	3	33
Søgt information	Har søgt information	88	6	6	17
	Har ikke søgt information	84	16	0	62
Køn	Mand	90	10	0	39
	Kvinde	79	18	3	39
Bopæl	Indenamtspatienter	85	14	1	78
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	82	14	5	22
	60-69 år	71	29	0	17
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	86	14	0	22
Modersmål	Dansk	86	13	1	77
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	16	0	67
	Pårørende	88	0	13	8
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	85	14	1	80

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	7	0	14
	2-3 besøg	100	0	0	13
	4-9 besøg	90	10	0	20
	Mere end 9 besøg	100	0	0	24
Ugedag	Mandag	100	0	0	23
	Tirsdag	100	0	0	13
	Onsdag	95	5	0	19
	Torsdag	75	25	0	4
	Fredag	88	13	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	94	6	0	48
	Nej	100	0	0	30
Søgt information	Har søgt information	93	7	0	14
	Har ikke søgt information	97	3	0	62
Køn	Mand	98	3	0	40
	Kvinde	97	3	0	36
Bopæl	Indenamtspatienter	96	4	0	76
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	100	0	0	18
	60-69 år	100	0	0	19
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	91	9	0	22
Modersmål	Dansk	96	4	0	75
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	97	3	0	65
	Pårørende	88	13	0	8
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	96	4	0	78

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	7	0	15
	2-3 besøg	79	21	0	14
	4-9 besøg	84	5	11	19
	Mere end 9 besøg	96	4	0	25
Ugedag	Mandag	100	0	0	22
	Tirsdag	93	7	0	15
	Onsdag	83	11	6	18
	Torsdag	100	0	0	4
	Fredag	71	14	14	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	85	10	4	48
	Nej	94	6	0	32
Søgt information	Har søgt information	94	6	0	17
	Har ikke søgt information	87	10	3	62
Køn	Mand	90	8	3	39
	Kvinde	87	10	3	39
Bopæl	Indenamtspatienter	88	9	3	78
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	91	9	0	22
	60-69 år	94	0	6	18
	70-79 år	93	7	0	14
	80 år eller mere	76	19	5	21
Modersmål	Dansk	88	9	3	77
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	4	1	67
	Pårørende	50	38	13	8
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	89	9	3	80

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	87	7	7	15
	2-3 besøg	79	21	0	14
	4-9 besøg	74	26	0	19
	Mere end 9 besøg	92	4	4	26
Ugedag	Mandag	91	9	0	23
	Tirsdag	87	13	0	15
	Onsdag	79	16	5	19
	Torsdag	75	25	0	4
	Fredag	88	13	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	86	14	0	49
	Nej	84	9	6	32
Søgt information	Har søgt information	78	11	11	18
	Har ikke søgt information	87	13	0	61
Køn	Mand	88	13	0	40
	Kvinde	82	13	5	39
Bopæl	Indenamtspatienter	85	13	3	79
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	77	14	9	22
	60-69 år	83	17	0	18
	70-79 år	93	7	0	14
	80 år eller mere	86	14	0	22
Modersmål	Dansk	86	12	3	78
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	12	1	67
	Pårørende	78	11	11	9
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	85	12	2	81

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	92	8	0	12
	2-3 besøg	85	15	0	13
	4-9 besøg	74	21	5	19
	Mere end 9 besøg	88	8	4	25
Ugedag	Mandag	91	9	0	23
	Tirsdag	100	0	0	13
	Onsdag	81	19	0	16
	Torsdag	100	0	0	3
	Fredag	75	13	13	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	83	15	2	47
	Nej	90	7	3	29
Søgt information	Har søgt information	79	14	7	14
	Har ikke søgt information	87	12	2	60
Køn	Mand	90	10	0	39
	Kvinde	81	14	6	36
Bopæl	Indenamtspatienter	85	12	3	74
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	79	16	5	19
	60-69 år	82	18	0	17
	70-79 år	93	7	0	14
	80 år eller mere	86	9	5	22
Modersmål	Dansk	86	11	3	73
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	62
	Pårørende	78	11	11	9
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	86	12	3	76

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	87	13	0	15
	2-3 besøg	79	21	0	14
	4-9 besøg	90	10	0	20
	Mere end 9 besøg	85	15	0	26
Ugedag	Mandag	91	9	0	23
	Tirsdag	87	13	0	15
	Onsdag	74	26	0	19
	Torsdag	100	0	0	4
	Fredag	88	13	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	88	12	0	49
	Nej	85	15	0	33
Søgt information	Har søgt information	89	11	0	18
	Har ikke søgt information	85	15	0	62
Køn	Mand	93	7	0	41
	Kvinde	79	21	0	39
Bopæl	Indenamtspatienter	86	14	0	80
	Udenamtspatienter	100	0	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	3
	40-59 år	82	18	0	22
	60-69 år	89	11	0	19
	70-79 år	100	0	0	14
	80 år eller mere	77	23	0	22
Modersmål	Dansk	86	14	0	79
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	9	0	68
	Pårørende	56	44	0	9
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	87	13	0	82

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	55	27	18	11
	2-3 besøg	80	10	10	10
	4-9 besøg	76	12	12	17
	Mere end 9 besøg	73	20	7	15
Ugedag	Mandag	81	13	6	16
	Tirsdag	64	27	9	11
	Onsdag	64	14	21	14
	Torsdag	67	33	0	3
	Fredag	80	0	20	5
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	69	26	6	35
	Nej	83	0	17	23
Søgt information	Har søgt information	70	10	20	10
	Har ikke søgt information	74	17	9	46
Køn	Mand	77	19	3	31
	Kvinde	70	11	19	27
Bopæl	Indenamtspatienter	74	16	11	57
	Udenamtspatienter	100	0	0	1
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	1
	40-59 år	59	24	18	17
	60-69 år	73	18	9	11
	70-79 år	89	11	0	9
	80 år eller mere	79	11	11	19
Modersmål	Dansk	75	15	11	55
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	17	11	46
	Pårørende	75	13	13	8
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	74	16	10	58

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	7	93	14
	4-9 besøg	6	94	18
	Mere end 9 besøg	8	92	25
Ugedag	Mandag	5	95	19
	Tirsdag	0	100	10
	Onsdag	8	92	13
	Torsdag	0	100	1
	Fredag	0	100	5
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	9	91	32
	Nej	4	96	25
Søgt information	Har søgt information	15	85	13
	Har ikke søgt information	5	95	42
Køn	Mand	4	96	28
	Kvinde	11	89	27
Bopæl	Indenamtspatienter	7	93	55
	Udenamtspatienter	0	100	2
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	0	100	3
	40-59 år	14	86	14
	60-69 år	0	100	12
	70-79 år	0	100	12
	80 år eller mere	14	86	14
Modersmål	Dansk	5	95	55
	Ikke dansk	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	4	96	46
	Pårørende	33	67	6
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	7	93	57

Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	20	80	15
	2-3 besøg	23	77	13
	4-9 besøg	18	82	17
	Mere end 9 besøg	20	80	25
Ugedag	Mandag	18	82	22
	Tirsdag	7	93	14
	Onsdag	33	67	18
	Torsdag	0	100	3
	Fredag	20	80	5
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	25	75	44
	Nej	16	84	32
Søgt information	Har søgt information	18	82	17
	Har ikke søgt information	21	79	58
Køn	Mand	19	81	36
	Kvinde	23	77	39
Bopæl	Indenamtspatienter	21	79	75
	Udenamtspatienter	0	100	1
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	33	67	3
	40-59 år	29	71	21
	60-69 år	17	83	18
	70-79 år	21	79	14
	80 år eller mere	16	84	19
Modersmål	Dansk	21	79	73
	Ikke dansk	50	50	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	22	78	65
	Pårørende	0	100	7
Ambulatorium i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	21	79	76

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	87	13	15
	2-3 besøg	93	7	15
	4-9 besøg	90	10	20
	Mere end 9 besøg	100	0	26
Ugedag	Mandag	96	4	23
	Tirsdag	100	0	15
	Onsdag	84	16	19
	Torsdag	75	25	4
	Fredag	100	0	8
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	96	4	50
	Nej	91	9	33
Søgt information	Har søgt information	94	6	18
	Har ikke søgt information	94	6	63
Køn	Mand	98	2	41
	Kvinde	90	10	40
Bopæl	Indenamtspatienter	94	6	81
	Udenamtspatienter	100	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	3
	40-59 år	86	14	22
	60-69 år	95	5	19
	70-79 år	100	0	14
	80 år eller mere	96	4	23
Modersmål	Dansk	94	6	80
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	69
	Pårørende	100	0	9
Afdeling i alt	Ambulatorier Samsø Sygehus	94	6	83

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer

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

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

Kommentarerne, der 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.

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?



Jeg kommer næsten altid ind til tiden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Man skal ikke komme imellem 10.00 og 10.30.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Ambulatoriet kan selyfølgelig få en akut ind, og sådan er det, men herregud.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Fast tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Det er træls at vente.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Akutte ting kan komme på tværs.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

Spørgsmål: 8

Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?



Særdeles velforberejet!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Når IT-systemet ikke virker, er det nødvendigt, at man selv nøjagtigt ved, hvilken medicin man skal have, og det er måske ikke altid så nemt, hvis man har ondt eller er lidt i ubalance.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 9

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



Ja, når ikke andet kommer og distraherer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Var for længe om at videresende mig i systemet p.g.a. af min sukkersyge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Spørgsmål: 10

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



Meget gode.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



De fleste var dygtige, men én eller to var ikke venlige.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 11

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



Jeg er en gammel dame, der går dårligt, så spørgsmålet er irrelevant for mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Kun samtale og lyt på lunger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Ingen nævneværdig ventetid.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

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



Jeg mangler oplysning om, hvorfor jeg lider af træthed.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Kunne godt bruge mere information og hjælp til genoptræning, f.eks. fysioterapi.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



De var for lang tid om det.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg fik ikke at vide, hvorfor jeg skulle have taget EKG, eller hvor jeg skulle henvende mig for et svar og hvornår.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Ja, der var ikke noget at klage over.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Meget tilfreds!

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Går jævnligt til kontrol på Århus Kommunehospital.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Vil gerne behandles af sygehusets fysioterapi.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg mener, at det burde gå noget hurtigere.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde








Blodtrykket er for højt.











Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

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

-  *Ambulatoriets læger ved lige præcis, hvad de skal gøre, når jeg har det dårligt, så jeg henvender mig kun dér og ikke til den praktiserende læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Jeg blev i sommeren 2005 henvist til undersøgelse på Reumatologisk Ambulatorium - jeg fik tid i januar 2006. Jeg synes, det var lang tid, men jeg fik en udmærket behandling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Lægehuset er for lidt i forbindelse med sygehuset angående medicin.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Lægen fik ikke svar på blodprøver eller EKG. Efter adskillige forsøg gennem ca. en måned lykkedes det mig endelig selv for det første - at få nogen til at tage telefonen på ambulatoriet, og for det andet - at få min godt gemte journal fundet frem efter en eftersøgning på ambulatoriet. Så fik jeg og min læge endelig svar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ingen fast læge i en meget lang perioder - derfor direkte kontakt til afdelingen efter aftale.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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

-  *Sødt og rart plejepersonale. Læger, der tager sig tid til at lytte.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, jeg er blevet behandlet godt, når jeg har været på Samsø Sygehus.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *P.g.a. solid faglig kompetence! At behandlingen er venlig, betyder også meget.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Det virker perfekt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Det er rart at være et sted, hvor man kender personalet, MEN: patientbefordringen er under al kritik m.h.t. bestilling og ventetid før og efter behandlingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Fordi jeg følte, at forløbet var tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Fordi man altid møder et personale, der gør alt, for at besøget skal være så positivt som muligt. Altid venlige.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Det er væsentligt at have et godt og velfungerende sygehus i nærmiljøet. Samsø Sygehus spiller en sådan rolle og reducerer transport og ulemper ved dette betydeligt!*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *'Godt' ud fra de midler, der er til rådighed. Kunne godt udnyttes bedre med flere patienter.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Uoplyst
-  *Altid venlig imødekommenhed.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Venlige, god behandling.

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



Fordi jeg altid er blevet behandlet godt, ligemeget hvad jeg har fejlet. Lægerne har aldrig været bange for at sende mig til speciallæge i Århus, og det har jeg også været godt tilfreds med. Jeg er meget tilfreds med Samsø Sygehus, og vi på Samsø vil nødigt undvære det - og ellers kommer vi efter dem.

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



Fordi man måske engang imellem må være mere opmærksom på behandling og medicinering, end man har overskud til. Som om man kan blive glemt, hvis ikke man selv beder om en ny tid til konsultation. Man kan ikke bare regne med at blive taget hånd om.

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



Fordi der var så koldt over det hele i de 14 dage, jeg var på sygehuset, p.g.a. at køkkenet var ved at blive moderniseret.

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



Fordi personalet er sødt og rart. Man får ret hurtigt det svar, man har brug for.

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



Fint, sagligt og nede på jorden.

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



Jeg er glad for, at vi har et sygehus så tæt på.

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



Det bedste i Danmark.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde













I mit tilfælde fungerede alt perfekt.

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



Fordi det er tilfredsstillende.

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

-  *Fordi jeg er yderst tilfreds med deres behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Simpelthen fordi jeg altid er blevet godt behandlet i ambulatoriet og ved indlæggelse.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det var nemt for mig. Behøvede ikke at tage færgen til fastlandet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Sammenlignet med Århus Kommunehospital eller Amtssygehuset er der meget mere nærkontakt imellem patienter og plejepersonale - ligeså med omsorg. Man er meget mere tryk på Samsø Sygehus, og personalet har tid til den enkelte, og så er man selvfølgelig mere hjemme på Samsø Sygehus.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Altid god behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Jeg er blevet behandlet godt - både på Samsø Sygehus og Kommunehospitalet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Fordi jeg blev behandlet hurtigt og kompetent, og der blev lyttet til, hvad jeg sagde.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *God pleje. Venlige sygeplejersker. Altid hjælpsomme.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Min kontakt har været sparsom. Jeg er blevet godt behandlet. Når fysioterapi ikke tilbydes, før der kommer komplikationer efter brud, så er det vel en politisk beslutning af sparehensyn?*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har prøvet indlæggelse på hjemlige sygehuse, men på Samsø får man, foruden medicin, en høj, personlig omsorg. En dejlig oplevelse, som nok kun gives på små hospitaler.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Er blevet behandlet godt og professionelt, men kontakten er heldigvis kommet i en sen alder.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Det er dét, jeg er bekendt med, og jeg kender folk der.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg fik en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Fordi jeg føler, at vi har et - om end lille, så meget velfungerende sygehus med en kompetent og meget venlig stab på alle niveauer.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Vi får en fin behandling - lige fra læger til rengøringspersonale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Søde mennesker. Fin service.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Man bliver behandlet godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg er glad for, at vi har sygehuset.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det virker egentlig som et rart sted, men som alle andre steder har personalet for travlt. Måske derfor de manglende informationer undervejs og den forsvundne journal. Lægerne var dog meget grundige - ros for det.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Flink og rar betjening. Det er en god ting, at patienter bliver overført til store hospitaler i Århus.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Har altid behandlet hele familien godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det er rart at komme der. Alle er flinke og hjælpsomme.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Jeg synes, det virker upåklageligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



God behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Fordi en brækket ryg var hér og nu - også da det var en søndag. Jeg blev senere på dagen overført til Århus Sygehus, men man glemte at sende røntgenbillede med over, og derfor måtte jeg igennem den smertefulde fotografering igen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi jeg synes godt om at komme dér.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Kvalificeret behandling med tryghed, nærhed og menneskelighed.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Flinke, godt humør, hurtige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand