

Indlæggelse på
Reumatologisk Afdeling U
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Reumatologisk Afdeling U
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. 673

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

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

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: De indlagte patienter

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

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

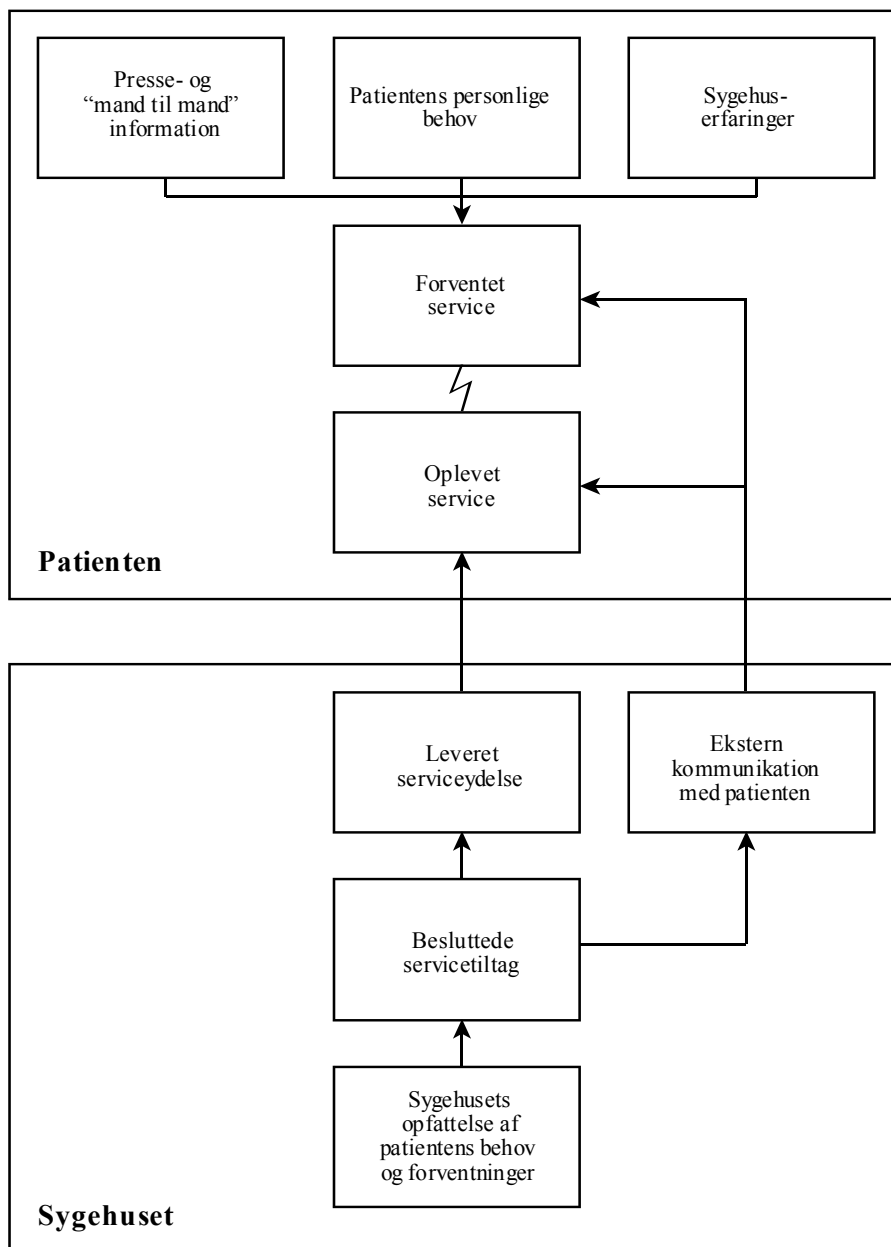
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

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

Kommentarer i rapportens bilag	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i> 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	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 successer)
- ændringer som skal forberedes og gennemtænkes med en tids-horisont på 2-3 måneder
- de langsigtede ændringer med et perspektiv på 1-2 år.

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen**Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Reumatologi
Antal indlagte	789
Heraf akut indlagte	232
Heraf planlagte	557
Gennemsnitligt antal sengedage	6,5
Belægningsprocent	107
Antal senge	10+4 hotelpadser
Enestuer	0
Tomandsstuer	1
Tremandsstuer	1
Firemandsstuer	2
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	14.823
Antal ambulatorier	2
Deldøgnsbehandlinger	1.495
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	14
Plejepersonalestillinger	24,1
Lægeseekretærstillinger	10,2
Samlet budgetramme	37,7
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Afdelingens speciale	<p>Afdelingen er en specialiseret reumatologisk afdeling med 10 døgn-senge, 4 hotelpladser, 6 pladser i dagafsnit og et ambulatorium. Det medicinske speciale reumatologi varetager forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering, uddannelse og forskning indenfor bevægeapparatets medicinske sygdomme. Det drejer sig om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Degenerative led- og muskellidelser, herunder ryg sygdomme.• Akutte og kroniske belastningssygdomme og smertetilstande i bevægeapparatets knogler, led, ledkapsler, muskler, sener, sene-skeder og slimsække, herunder skader udløst ved arbejde, motion og idræt.• Inflammatoriske reumatologiske sygdomme (bindevæv, led, muskler, kar, indre organer og nervesystem) af ukendt årsag samt udløst af autoimmune eller infektiøse tilstande, krystaller, metaboliske eller arvelige faktorer.• Metaboliske sygdomme, herunder osteoporose.• Funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet.
Henvisning af patienter	<p>Basispatienter modtages fra Århus Universitetshospitals optageområde. Patienter tilhørende lands-/landsdelsfunktionen modtages fra hele Århus Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt, Nordjyllands Amt og i et vist omfang fra Vejle, Sønderjyllands og Ribe amter. Landsdelsfunktionen varetages i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning. Dette indebærer hyppige kollegiale kontakter vedrørende visitation af patienter og sikring af det bedst mulige forløb af undersøgelse og behandling.</p> <p>Visitationen af patienter til afdelingen er i de seneste år søgt forbedret ved beskrivelse af afdelingens funktion i artikler i Medicus, og der er i specialerådet udarbejdet en vejledning om henvisning af patienter til amtets reumatologiske funktioner i såvel speciallægepraksis som hospitalssektor.</p>
Organisation af sengeafsnit og ambulatorium	<p>Reumatologiske lidelser forekommer med stor hyppighed og er ofte kroniske. En væsentlig del af de reumatologiske funktioner er elektive og kan udføres ambulat. Der har gennem de seneste år været en væsentlig stigning i omfanget af de ambulante funktioner. Funktionerne varetages ved en koordineret indsats mellem stationær og ambulat aktivitet. Opgaver vedrørende akutte ryglidelser varetages i et særligt afsnit i ambulatoriet. Afdelingen deltager i den idrætsmedicinske funktion ved Århus Universitetshospital.</p> <p>Samarbejdet med almen praksis foregår i samarbejde med praksiskonsulent, og samarbejdet med reumatologiske speciallæger fra Århus Amt i specialerådet har udviklet sig frugtbart.</p> <p>Afdelingen har i en årrække taget initiativ til møder om faglige og organisatoriske forhold med speciallæger, dels lokale og dels speciallæger, som deltager i samarbejdet omkring patienter tilhørende landsdelsfunktionen. Disse møder har i vidt omfang karakter af postgraduat uddannelse og inkluderer grænseflader til væsentlige</p>

samarbejdspartnere inden for Århus Universitetshospital (nefrologi, dermatologi, patologi, billeddiagnostik og laboratoriefunktioner). Samarbejde med relevante afdelinger ved Århus Universitetshospital søges udbygget med regelmæssige møder, som dels forbedrer samarbejdet omkring konkrete patienter, og dels skaber grobund for fælles strategier angående undersøgelse, kontrol og behandling samt udbygget udviklings- og forskningsamarbejde.

Uddannelse

Afdelingen har en betydelig undervisningsforpligtelse for medicinstuderende og deltager i uddannelsen af læger i intern medicin og herunder især specialet reumatologi. Dette indebærer at mere end halvdelen af afdelingens læger har relativt kortvarige ansættelser. Afdelingen tilbyder studieophold til medicinstuderende og læger. Afdelingen har ligeledes undervisningsforpligtelse vedrørende uddannelsen af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt sekretærer.

Den teoretiske og især praktiske undervisning af læger i almen praksis, som foregår i hospitalets færdighedslaboratorium, er veletableret.

Afdelingen har bidraget ved udarbejdelse af state of the art rapporter om slidgigt og ryg sygdomme.

Udviklingsområder

Afdelingen arbejder vedvarende med forbedringer af den faglige kerneydelse og de organisatoriske forhold. Dagafsnittet er udbygget, og omlægninger i organisationen vedrørende indlagte- og hotelpatienter i relation hertil har medført bedre forhold for patienter i disse funktioner. Der forventes at blive et yderligere behov for undersøgelse og behandling på tværfagligt og specialiseret niveau. Dette vil specielt give øget pres på den ambulante aktivitet. Der arbejdes derfor på at skabe bedre fysiske rammer og teamfunktioner i ambulatoriet, og i forbindelse hermed forbedringer i koordination vedrørende undersøgelser i andre afdelinger. I samarbejde med praksiskonsulenten søges samarbejdet med almen praksis og speciallægesektoren videreudviklet i relation hertil.

Den faglige kerneydelse forbedres bl.a. ved intern undervisning, og ved udvikling af standardprogrammer for leddegigtpatienter og patienter med hvirvelsøjlegigt (morbus Bechterew) samt implementering af indholdet i state of the art rapporter. Tilbuddet til patienter med subakutte og kroniske rygggener søges udbygget.

Kontinuiteten for patienterne søges forbedret ved de anførte ændringer i driften.

Den mundtlige og skriftlige information til patienterne om sygdommens karakter og behandlinger er forbedret og udvikles fortløbende. Afdelingens hjemmeside forbedres i relation hertil.

Den skriftlige information af patienterne forud for første undersøgelse, især i den ambulante funktion er forbedret med henblik på at forbedre udbyttet af den afsatte tid.

Fokus hos personalet er generelt øget med henblik på forbedret kommunikation og information.

Der er udpeget uddannelsesansvarlige indenfor alle relevante områder.

Der udføres forskning indenfor såvel grundvidenskab som kliniske undersøgelser, og der er til afdelingen knyttet et forskningslaboratorium.

Afdelingen deltager aktivt i netværkssamarbejde mellem bla. universitetsafdelingerne og blandt de nyeste tiltag er etablering af databasen Danbio. Dette arbejde indgår som en del af afdelingens platform for aktiviteter vedrørende kvalitetssikring og medicinsk teknologivurdering, bla. vedrørende nye lovende, men kostbare lægemidler.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Reumatologisk Afdeling U**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. okt. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	121	
Indkomne svar	78	
Svarprocent	64	
Tidligere målinger	februar 2004 - 63 Svar november 2001 - 87 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	263
Alder		
0-18 år	2%	0%
19-39 år	15%	18%
40-59 år	40%	42%
60-69 år	17%	13%
70-79 år	20%	17%
80 år eller mere	5%	10%
Køn		
Mand	35%	32%
Kvinde	65%	68%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

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

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

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

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	87	63	78	7.710
Alder				
0-18 år	1%	3%	0%	11%
19-39 år	18%	16%	18%	15%
40-59 år	38%	31%	42%	27%
60-69 år	22%	19%	13%	19%
70-79 år	16%	26%	17%	17%
80 år eller mere	5%	5%	10%	11%
Køn				
Mand	31%	41%	32%	48%
Kvinde	69%	59%	68%	52%
Hvordan				
Akut	28%	34%	47%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	72%	66%	53%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	68%	61%	65%	62%
2 gange	19%	16%	13%	18%
3 gange	4%	3%	4%	7%
Mere end 3 gange	10%	19%	17%	13%
Indlagt				
En dag	2%	10%	7%	21%
2-3 dage	14%	18%	13%	30%
4-8 dage	21%	26%	30%	30%
Mere end 8 dage	63%	46%	50%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	88%	77%	80%	81%
Udenamtspatienter	12%	23%	20%	19%
Modersmål				
Dansk	98%	98%	99%	96%
Ikke dansk	2%	2%	1%	4%
Søgt information				
Har søgt information	39%	49%	52%	30%
Har ikke søgt information	61%	51%	48%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	91%	95%	96%	83%
Pårørende	9%	5%	4%	17%

3. De indlagte patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus, februar 2006

Spørgsmål (svar i procent af 78 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	85%	8%	6%	1%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	74%	18%	8%	0%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	72%	22%	4%	3%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	77%	15%	5%	3%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	76%	12%	3%	10%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	63%	19%	15%	3%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	58%	26%	14%	3%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	64%	26%	8%	3%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	67%	18%	10%	5%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	77%	8%	9%	6%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	72%	13%	13%	3%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	53%	6%	5%	36%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	36%	6%	6%	51%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. Spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan de pårørende inddrages i patientens forløb.
Svar på centrale spørgsmål	<p>Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer en række positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".</p>
Andet kan have betydning for den enkelte	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
Patienternes svar	<p>Patienternes procentvise svarfordeling på spørgsmålene fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".</p>
Kommentarer til spørgsmålene	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	87	63			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	16%	17%	14%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	25%	28%	26%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	26%	24%	26%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	12%	10%	21%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	6%	9%	16%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	41%	35%	36%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	24%	31%	41%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	16%	40%	34%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	29%	16%	30%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	11%	18%	18%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	21%	21%	26%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			18%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	34%	26%	26%	26%	7%	44%

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

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

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

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

Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	56	36	39	3.132	
Ja	89%	89%	87%	82%	100%	61%
Nej	11%	11%	13%	18%	0%	39%

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	51	37	36	3.132	
Ja	96%	97%	89%	93%	100%	79%
Nej	4%	3%	11%	7%	0%	21%

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	Antal	80	43	50
Lægens råd	51%	60%	52%	37%
Kort venteliste	6%	0%	0%	5%
Tæt på bopæl/familie	23%	14%	22%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	10%	12%	14%	21%
Andet	10%	14%	12%	19%

5. Ventetid og valg af sygehus

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.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>
Opleves ventetiden for lang?	<p>I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden de har kunnet komme til. Afdelingen har også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling med hensyn til oplevet ventetid.</p> <p>Målet skal tages med forbehold, da det kun viser oplevelsen af ventetid for de patienter, der er kommet ind på afdelingen. De patienter, der omvisiteres til andre afdelinger efter at have stået på ventelisten, er selvsagt ikke med i undersøgelsen.</p>
Information inden indlæggelsen	<p>I Tabel 8 kan man se de planlagte patienters vurdering af, om de har fået tilstrækkelig information inden indlæggelsen. Igen kan der sammenlignes med eventuelle tidligere undersøgelser og andre planlagte patienter fra andre sengeafdelinger.</p>
Valg af sygehus	<p>I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været indlagt på. Patienterne har haft mulighed for at sætte flere kryds i følgende kategorier: lægens råd, kort venteliste, sygehuset ligger tæt på bopæl/familie, gode erfaringer/godt omdømme og andre grunde.</p>
Akutte og planlagtes valg af sygehus	<p>Motiverne for de planlagte patienters valg af sygehus fremgår af Tabel 9. Situationen er jo, at det ofte kun er de planlagte patienter, der har et reelt valg. Vel at mærke inden for de begrænsninger, der i øjeblikket ligger i det frie sygehusvalg.</p>

Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Reumatologisk Afdeling U

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	84	62	74	7.265		
Ja	29%	27%	32%	18%	2%	33%
Nej	71%	73%	68%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Reumatologisk Afdeling U

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	84	59	76	7.322		
Ja	11%	15%	20%	14%	4%	40%
Nej	89%	85%	80%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Reumatologisk Afdeling U

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
	-	-	74	-		
Ja	-	-	70%	-	-	-
Nej	-	-	30%	-	-	-

6. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det:

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

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

Kompetencen skal sikres

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

For mange lægekontakter?

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

For mange plejepersonkontakter?

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

Forskel på afsnit?

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

Udlevering af kontaktkort?

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

Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af Reumatologisk Afdeling U
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
	86	61	76	7.710		
Fem stjerner (enestående)	33%	41%	28%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	51%	46%	54%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	12%	11%	13%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	3%	0%	3%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	2%	3%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	16%	13%	18%	17%	2%	38%

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

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehushæsen. (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 vägledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)
- “Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den <_____> til den <_____> været indlagt en eller flere gange på <_____afdeling> <afsnit>.

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

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

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

29. Alder? (patientens)

år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

NN Afdeling

NN Sygehus

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

Antal gange (evt. cirka)

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

Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

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

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:



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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kommentarer:

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	60	40	0	5
	2-3 dage	100	0	0	10
	4-8 dage	83	9	9	23
	Mere end 8 dage	89	3	8	37
Hvordan	Akut	74	18	9	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	95	0	5	40
Erfaring(5år)	1 gang	88	6	6	48
	2 gange	90	0	10	10
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	77	15	8	13
Søgt information	Har søgt information	76	11	14	37
	Har ikke søgt information	97	3	0	35
Køn	Mand	92	4	4	25
	Kvinde	82	10	8	51
Bopæl	Indenamtspatienter	82	10	8	60
	Udenamtspatienter	100	0	0	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	69	15	15	13
	40-59 år	84	6	9	32
	60-69 år	90	10	0	10
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	100	0	0	8
Modersmål	Dansk	87	7	7	75
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	7	7	72
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	86	8	6	77

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	40	40	20	5
	2-3 dage	80	10	10	10
	4-8 dage	65	26	9	23
	Mere end 8 dage	82	13	5	38
Hvordan	Akut	63	26	11	35
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	13	5	40
Erfaring(5år)	1 gang	73	18	8	49
	2 gange	70	20	10	10
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	77	23	0	13
Søgt information	Har søgt information	63	24	13	38
	Har ikke søgt information	86	11	3	35
Køn	Mand	80	12	8	25
	Kvinde	71	21	8	52
Bopæl	Indenamtspatienter	72	20	8	61
	Udenamtspatienter	80	13	7	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	57	29	14	14
	40-59 år	72	22	6	32
	60-69 år	70	10	20	10
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	88	13	0	8
Modersmål	Dansk	75	17	8	76
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	19	7	73
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	74	18	8	78

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	60	40	0	5
	2-3 dage	80	20	0	10
	4-8 dage	70	30	0	23
	Mere end 8 dage	75	17	8	36
Hvordan	Akut	61	36	3	33
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	13	5	40
Erfaring(5år)	1 gang	77	19	4	47
	2 gange	70	30	0	10
	3 gange	67	0	33	3
	Mere end 3 gange	69	31	0	13
Søgt information	Har søgt information	63	34	3	38
	Har ikke søgt information	88	6	6	33
Køn	Mand	80	20	0	25
	Kvinde	70	24	6	50
Bopæl	Indenamtspatienter	70	27	3	60
	Udenamtspatienter	86	7	7	14
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	71	29	0	14
	40-59 år	74	23	3	31
	60-69 år	50	30	20	10
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	71	29	0	7
Modersmål	Dansk	73	23	4	74
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	21	4	71
	Pårørende	67	33	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	74	22	4	76

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	60	40	0	5
	2-3 dage	100	0	0	10
	4-8 dage	68	18	14	22
	Mere end 8 dage	81	16	3	37
Hvordan	Akut	65	29	6	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	5	5	39
Erfaring(5år)	1 gang	79	15	6	47
	2 gange	90	0	10	10
	3 gange	67	33	0	3
	Mere end 3 gange	77	23	0	13
Søgt information	Har søgt information	69	19	11	36
	Har ikke søgt information	89	11	0	35
Køn	Mand	83	13	4	24
	Kvinde	76	18	6	51
Bopæl	Indenamtspatienter	78	15	7	59
	Udenamtspatienter	80	20	0	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	62	31	8	13
	40-59 år	74	16	10	31
	60-69 år	80	20	0	10
	70-79 år	92	8	0	13
	80 år eller mere	100	0	0	8
Modersmål	Dansk	80	15	5	74
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	15	6	71
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	79	16	5	76

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	20	0	5
	2-3 dage	100	0	0	9
	4-8 dage	74	16	11	19
	Mere end 8 dage	86	14	0	36
Hvordan	Akut	82	15	3	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	12	3	33
Erfaring(5år)	1 gang	85	10	5	41
	2 gange	90	10	0	10
	3 gange	67	33	0	3
	Mere end 3 gange	77	23	0	13
Søgt information	Har søgt information	76	18	6	34
	Har ikke søgt information	94	6	0	31
Køn	Mand	84	16	0	25
	Kvinde	84	11	5	44
Bopæl	Indenamtspatienter	83	13	4	54
	Udenamtspatienter	86	14	0	14
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	73	18	9	11
	40-59 år	82	14	4	28
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	85	15	0	13
	80 år eller mere	100	0	0	8
Modersmål	Dansk	84	13	3	68
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	14	3	65
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	84	13	3	70

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	40	40	20	5
	2-3 dage	89	0	11	9
	4-8 dage	52	30	17	23
	Mere end 8 dage	68	16	16	37
Hvordan	Akut	58	24	18	33
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	68	18	15	40
Erfaring(5år)	1 gang	65	17	19	48
	2 gange	60	40	0	10
	3 gange	100	0	0	2
	Mere end 3 gange	62	23	15	13
Søgt information	Har søgt information	54	19	27	37
	Har ikke søgt information	76	21	3	34
Køn	Mand	71	25	4	24
	Kvinde	61	18	22	51
Bopæl	Indenamtspatienter	63	19	19	59
	Udenamtspatienter	67	27	7	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	43	29	29	14
	40-59 år	63	22	16	32
	60-69 år	63	0	38	8
	70-79 år	85	15	0	13
	80 år eller mere	75	25	0	8
Modersmål	Dansk	64	20	16	74
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	65	20	15	71
	Pårørende	67	33	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	64	20	16	76

Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	20	40	40	5
	2-3 dage	70	20	10	10
	4-8 dage	64	23	14	22
	Mere end 8 dage	57	30	14	37
Hvordan	Akut	47	35	18	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	69	18	13	39
Erfaring(5år)	1 gang	58	27	15	48
	2 gange	60	30	10	10
	3 gange	50	50	0	2
	Mere end 3 gange	62	23	15	13
Søgt information	Har søgt information	43	38	19	37
	Har ikke søgt information	76	15	9	34
Køn	Mand	56	32	12	25
	Kvinde	60	24	16	50
Bopæl	Indenamtspatienter	58	29	14	59
	Udenamtspatienter	60	20	20	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	21	50	29	14
	40-59 år	63	25	13	32
	60-69 år	63	13	25	8
	70-79 år	77	15	8	13
	80 år eller mere	75	25	0	8
Modersmål	Dansk	59	26	15	74
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	58	28	14	71
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	59	26	14	76

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	50	25	25	4
	2-3 dage	80	20	0	10
	4-8 dage	64	36	0	22
	Mere end 8 dage	63	24	13	38
Hvordan	Akut	56	32	12	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	74	21	5	39
Erfaring(5år)	1 gang	66	30	4	47
	2 gange	70	30	0	10
	3 gange	33	33	33	3
	Mere end 3 gange	69	15	15	13
Søgt information	Har søgt information	53	39	8	36
	Har ikke søgt information	80	14	6	35
Køn	Mand	68	28	4	25
	Kvinde	64	26	10	50
Bopæl	Indenamtspatienter	66	25	8	59
	Udenamtspatienter	67	27	7	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	54	38	8	13
	40-59 år	65	29	6	31
	60-69 år	50	20	30	10
	70-79 år	77	23	0	13
	80 år eller mere	88	13	0	8
Modersmål	Dansk	65	27	8	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	65	28	7	71
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	66	26	8	76

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	5
	2-3 dage	67	33	0	9
	4-8 dage	60	30	10	20
	Mere end 8 dage	74	13	13	38
Hvordan	Akut	60	26	14	35
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	14	8	36
Erfaring(5år)	1 gang	71	16	13	45
	2 gange	70	20	10	10
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	62	38	0	13
Søgt information	Har søgt information	65	21	15	34
	Har ikke søgt information	71	20	9	35
Køn	Mand	76	20	4	25
	Kvinde	67	19	15	48
Bopæl	Indenamtspatienter	68	19	12	57
	Udenamtspatienter	73	20	7	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	62	23	15	13
	40-59 år	68	19	13	31
	60-69 år	75	13	13	8
	70-79 år	85	8	8	13
	80 år eller mere	63	38	0	8
Modersmål	Dansk	69	19	11	72
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	19	12	69
	Pårørende	67	33	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	70	19	11	74

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	0	20	5
	2-3 dage	89	0	11	9
	4-8 dage	82	14	5	22
	Mere end 8 dage	83	6	11	35
Hvordan	Akut	74	9	18	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	89	8	3	36
Erfaring(5år)	1 gang	80	11	9	44
	2 gange	80	0	20	10
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	92	8	0	13
Søgt information	Har søgt information	79	9	12	33
	Har ikke søgt information	86	6	9	35
Køn	Mand	83	4	13	24
	Kvinde	81	10	8	48
Bopæl	Indenamtspatienter	79	9	13	56
	Udenamtspatienter	93	7	0	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	83	8	8	12
	40-59 år	87	7	7	30
	60-69 år	56	33	11	9
	70-79 år	85	0	15	13
	80 år eller mere	88	0	13	8
Modersmål	Dansk	82	8	10	71
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	9	9	68
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	82	8	10	73

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	60	0	40	5
	2-3 dage	80	10	10	10
	4-8 dage	73	9	18	22
	Mere end 8 dage	73	19	8	37
Hvordan	Akut	62	24	15	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	5	13	39
Erfaring(5år)	1 gang	72	13	15	47
	2 gange	70	10	20	10
	3 gange	67	33	0	3
	Mere end 3 gange	85	15	0	13
Søgt information	Har søgt information	59	16	24	37
	Har ikke søgt information	91	9	0	34
Køn	Mand	76	20	4	25
	Kvinde	72	10	18	50
Bopæl	Indenamtspatienter	68	15	17	59
	Udenamtspatienter	93	7	0	15
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	64	7	29	14
	40-59 år	72	13	16	32
	60-69 år	78	22	0	9
	70-79 år	83	17	0	12
	80 år eller mere	75	13	13	8
Modersmål	Dansk	74	14	12	74
	Ikke dansk	0	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	14	11	71
	Pårørende	67	0	33	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	74	13	13	76

Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	4
	2-3 dage	100	0	0	5
	4-8 dage	78	11	11	9
	Mere end 8 dage	77	13	10	31
Hvordan	Akut	74	19	7	27
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	0	10	21
Erfaring(5år)	1 gang	79	10	10	29
	2 gange	86	14	0	7
	3 gange	50	50	0	2
	Mere end 3 gange	91	0	9	11
Søgt information	Har søgt information	84	11	5	19
	Har ikke søgt information	81	11	7	27
Køn	Mand	88	6	6	17
	Kvinde	79	12	9	33
Bopæl	Indenamtspatienter	81	11	8	37
	Udenamtspatienter	85	8	8	13
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	88	13	0	8
	40-59 år	84	11	5	19
	60-69 år	33	17	50	6
	70-79 år	91	9	0	11
	80 år eller mere	100	0	0	6
Modersmål	Dansk	82	10	8	49
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	11	9	47
	Pårørende	100	0	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	82	10	8	50

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	2
	2-3 dage	80	20	0	5
	4-8 dage	64	27	9	11
	Mere end 8 dage	74	5	21	19
Hvordan	Akut	68	21	11	19
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	6	17	18
Erfaring(5år)	1 gang	75	10	15	20
	2 gange	57	29	14	7
	3 gange	100	0	0	2
	Mere end 3 gange	78	11	11	9
Søgt information	Har søgt information	67	27	7	15
	Har ikke søgt information	85	5	10	20
Køn	Mand	69	15	15	13
	Kvinde	76	12	12	25
Bopæl	Indenamtspatienter	69	17	14	29
	Udenamtspatienter	89	0	11	9
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	57	43	0	7
	40-59 år	87	0	13	15
	60-69 år	60	0	40	5
	70-79 år	71	29	0	7
	80 år eller mere	75	0	25	4
Modersmål	Dansk	73	14	14	37
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	14	11	36
	Pårørende	50	0	50	2
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	74	13	13	38

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	2
	2-3 dage	88	13	8
	4-8 dage	79	21	14
	Mere end 8 dage	93	7	15
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	13	39
Erfaring(5år)	1 gang	80	20	25
	2 gange	100	0	6
	3 gange	100	0	1
	Mere end 3 gange	100	0	7
Søgt information	Har søgt information	83	17	23
	Har ikke søgt information	93	7	15
Køn	Mand	100	0	13
	Kvinde	81	19	26
Bopæl	Indenamtspatienter	83	17	30
	Udenamtspatienter	100	0	8
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	50	50	6
	40-59 år	94	6	18
	60-69 år	80	20	5
	70-79 år	100	0	5
	80 år eller mere	100	0	5
Modersmål	Dansk	87	13	39
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	37
	Pårørende	100	0	2
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	87	13	39

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	2
	2-3 dage	86	14	7
	4-8 dage	92	8	12
	Mere end 8 dage	87	13	15
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	89	11	36
Erfaring(5år)	1 gang	82	18	22
	2 gange	100	0	6
	3 gange	100	0	1
	Mere end 3 gange	100	0	7
Søgt information	Har søgt information	86	14	21
	Har ikke søgt information	93	7	14
Køn	Mand	100	0	13
	Kvinde	83	17	23
Bopæl	Indenamtspatienter	89	11	27
	Udenamtspatienter	88	13	8
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	83	17	6
	40-59 år	88	12	17
	60-69 år	75	25	4
	70-79 år	100	0	4
	80 år eller mere	100	0	5
Modersmål	Dansk	89	11	36
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	34
	Pårørende	100	0	2
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	89	11	36

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	5
	2-3 dage	10	90	10
	4-8 dage	39	61	23
	Mere end 8 dage	40	60	35
Hvordan	Akut	42	58	33
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	23	77	39
Erfaring(5år)	1 gang	35	65	48
	2 gange	33	67	9
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	8	92	13
Søgt information	Har søgt information	35	65	37
	Har ikke søgt information	27	73	33
Køn	Mand	38	63	24
	Kvinde	30	70	50
Bopæl	Indenamtspatienter	38	62	58
	Udenamtspatienter	7	93	15
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	29	71	14
	40-59 år	35	65	31
	60-69 år	44	56	9
	70-79 år	23	77	13
	80 år eller mere	29	71	7
Modersmål	Dansk	33	67	73
	Ikke dansk	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	34	66	70
	Pårørende	0	100	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	32	68	74

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	5
	2-3 dage	0	100	10
	4-8 dage	32	68	22
	Mere end 8 dage	21	79	38
Hvordan	Akut	29	71	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	10	90	40
Erfaring(5år)	1 gang	22	78	49
	2 gange	10	90	10
	3 gange	33	67	3
	Mere end 3 gange	17	83	12
Søgt information	Har søgt information	22	78	37
	Har ikke søgt information	14	86	35
Køn	Mand	20	80	25
	Kvinde	20	80	51
Bopæl	Indenamtspatienter	22	78	60
	Udenamtspatienter	13	87	15
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	21	79	14
	40-59 år	25	75	32
	60-69 år	20	80	10
	70-79 år	8	92	12
	80 år eller mere	13	88	8
Modersmål	Dansk	20	80	75
	Ikke dansk	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	21	79	72
	Pårørende	0	100	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	20	80	76

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	80	20	5
	2-3 dage	78	22	9
	4-8 dage	82	18	22
	Mere end 8 dage	59	41	37
Hvordan	Akut	68	32	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	28	39
Erfaring(5år)	1 gang	75	25	48
	2 gange	44	56	9
	3 gange	67	33	3
	Mere end 3 gange	75	25	12
Søgt information	Har søgt information	78	22	37
	Har ikke søgt information	65	35	34
Køn	Mand	79	21	24
	Kvinde	66	34	50
Bopæl	Indenamtspatienter	71	29	59
	Udenamtspatienter	64	36	14
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	92	8	13
	40-59 år	66	34	32
	60-69 år	70	30	10
	70-79 år	64	36	11
	80 år eller mere	63	38	8
Modersmål	Dansk	70	30	73
	Ikke dansk	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	26	70
	Pårørende	0	100	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	70	30	74

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	60	40	5
	2-3 dage	90	10	10
	4-8 dage	70	30	23
	Mere end 8 dage	89	11	37
Hvordan	Akut	76	24	34
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	15	40
Erfaring(5år)	1 gang	79	21	48
	2 gange	80	20	10
	3 gange	100	0	3
	Mere end 3 gange	92	8	13
Søgt information	Har søgt information	74	26	38
	Har ikke søgt information	91	9	34
Køn	Mand	88	12	25
	Kvinde	78	22	51
Bopæl	Indenamtspatienter	78	22	60
	Udenamtspatienter	93	7	15
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	71	29	14
	40-59 år	75	25	32
	60-69 år	80	20	10
	70-79 år	100	0	13
	80 år eller mere	100	0	7
Modersmål	Dansk	83	17	75
	Ikke dansk	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	72
	Pårørende	100	0	3
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	82	18	76

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer











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

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











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

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Meget fin behandling, hjertelig og særdeles søde alle jeg havde med at gøre.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Jeg følte at personalet havde glemt mig og de tog ingen kontakt til mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Præsentation og rundvisning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, den forløb fint. Flere kunne huske mig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Kom først i kontakt med sygeplejerske og læge om aftenen - mødte kl. 9.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Vagtlægen der modtog mig på afdeling U den pågældende nat, havde ikke set i min journal og kendte ikke min sygdomshistorie. Det gjorde/gør mig utryk.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Husker ikke min modtagelse særlig tydeligt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Men der gik flere timer med ventetid før kontakt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Søde sygeplejersker og plejepersonale, men de har nok at se til.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det var en genindlæggelse, og jeg følte, at der var en uenighed om, hvor vidt jeg skulle indlægges. Så alle lægerne overlod mig til en læge, der sjældent var tilstede.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Fantastisk god information på hele afdelingen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *De var meget grundige, men mangler stadigvæk at knytte enderne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Bedre information ønskes.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Fik ikke noget medicin, da lægen mente det ville heale af sig selv.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Det virkede noget tilfældigt mht. vurdering af, om jeg skulle have en binyrebarkhormon-indsprøjtning i led. Dårlig information om fordele/ulemper, evt. bivirkninger. Det samme ved methotrexatbehandling.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja tak, den er fin.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Blev udskrevet inden jeg var færdigundersøgt - ingen behandling.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Der var for mange forskellige læger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *I betragtning af at min sygdom var diffus at lokalisere og en langvarig undersøgelsesproces, mener jeg alle gjorde hvad de kunne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Fuldt ud tilfreds med overlæge NNs behandling af min sygdom.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Har stadig ingen diagnose, men behandlingen har virket.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Indtil videre, er ikke færdigbehandlet, går til ambulant.

Respondentens svar: Ja

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



Jeg synes ikke jeg har fået nok at vide om min sygdom.

Respondentens svar: Både og

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



Afdelingslæge sendte mig hjem uden behandling.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut












Nej, mit forløb blev forværret pga. fejlbehandling og dårlig proces på afdelingen.












Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut









Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Jeg havde problemer med min ryg og fik den videre undersøgt på en anden afdeling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Jeg sagde ikke meget, men lyttede.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Ikke alle.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Det var frustrerende at skulle forklare sig til en ny læge hver dag.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Var selv meget involveret i forløbet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *4 ud af 5 lyttede.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der var en læge, som var meget negativ og talte ned til mig. Har bedt om ikke at tale med ham igen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ikke afdelingslægen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Kort i starten, ja. Da nogle tal faldt (blodprøver), følte jeg mig i vejen og blev udskrevet - og genindlagt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut










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

-  *Usædvanlig god pleje og omsorg.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Ja, over al forventning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Den var meget fin.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Et utroligt sødt personale.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Det var meget forvirrende med så meget forskelligt personale.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *I allerhøjeste grad.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Jeg oplevede, at de ansatte havde for travlt, de var for stressede nogle dage og der var konstant nye studerende.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *No food, 7 o' clock.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *De var gode til at motivere mig til at komme ud af sengen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Med undtagelse af læger.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg havde behov for dialog og informationer, hvilket der ikke var tid til.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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

-  *Alle fra sygehjælper til sygeplejerske var usædvanligt omsorgsfulde.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Kunne godt pleje mig selv.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, det synes jeg.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Havde ikke brug for pleje.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *God og betryggende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Der var ingen ordentlig rutine på afdelingen, vidste ikke hvornår der blev uddelt medicin, mad osv.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Manglede mere information om hvad der skulle foregå.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Flere af sygeplejerskerne var søde og omhyggelige - men jeg fik morfin uden at få noget til at få maven til at virke. Det medførte forstoppelse og smerter, som jeg stadig døjer med efterveerne af.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

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

-  *Jeg har for få dage siden været på neurokirurgisk afdeling og skal snarest opereres for diskosprolaps.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Ekstremt meget spildtid. Tilbragte hele dage på afdelingen, hvor der samlet set skete noget højst en time. Mødte op en lørdag, blev sendt hjem efter mange timers venten, uden at have talt med personalet om andet end ventetiden.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, de gik meget fint, kun en gang var de lige ved at glemme mig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Det føltes som om, at behandlingsplanen var lagt på forhånd, konservativ behandling.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Der var lang ventetid på de forskellige undersøgelser.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Der var for meget ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Har stort set hele tiden været tryk i forløbet og følt at 'den røde tråd' var der.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *To dage før min udskrivelse, kommer en læge i tanke om, at jeg skal have lavet en koloskopi. Vi når det ikke under indlæggelsen, da de ikke mente det længere var akut. Jeg venter stadig på undersøgelsen, som er i marts '06.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Jeg kom først til nogle meget vigtige undersøgelser en måned efter min indlæggelse og havde derfor ingen symptomer på sygdom, hvorfor de ikke gav noget resultat.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Der skete for lidt pr. dag, nogle dage slet ingenting.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Rigtig meget ventetid.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Lang ventetid!

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ingen behandling. Lange ventetider dagligt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut











Jeg fik en fin liste over undersøgelserne, men da kun en tredjedel var lavet, stoppede det hele. Flere af undersøgelserne har det siden været nødvendigt at foretage.

Respondentens svar: Både og









Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut


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

-  *Manglede en dybdegående forståelse af sygdommen. Følte ikke tiden var der.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Ja, de er meget omhyggelige.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Gik for længe inden information om sygdommen/diagnosen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Det var en smule forvirrende.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Perfekt information.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Måske en brochure, henvisninger til hjemmeside, andre i samme situation.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Men man skal være opmærksom på at spørge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ang. information fik jeg først denne efter udskrivelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

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


-  *Var indlagt, men sov hjemme.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Patientstuen virkede afsides i forhold til de andre stuer med patienter på. For mange der brugte toilettet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Meget lille stue til tre personer. Fjernsynet hang dårligt i forhold til sengen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Tog hjem.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bad/toiletforhold var små.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der manglede et opholdsrum til ikke-rygere.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Bortset fra mangel på badefaciliteter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja, det gik også bare godt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Meget lille vaskerum.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Tlf. var i rygerum.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Der manglede undertøj til mænd over 100 kg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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

 *Jeg blev dog akut udskrevet pga. overbelægning, fik kun tilfældige oplysninger om, at det var årsagen. Fik ikke at vide hvad der 'ikke skete' mht. min undersøgelse og behandling de følgende dage.*


Respondentens svar: Ja

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

 *Ja, i høj grad.*


Respondentens svar: Ja

Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst

 *Blev overført til OP Neurokirurgisk på en temmelig tumultisk måde. Man var meget ubeslutsom.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

 *Blev udskrevet ret pludseligt, jeg er alene og min datter henter mig, men skulle på vagt. Jeg spurgte om jeg kunne blive til næste dag, men nej.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *Jeg synes afdelingen har været særdeles god til at vurdere udskrivning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

 *Jeg blev udskrevet i en dårligere tilstand, end da jeg kom ind - uden behandling, hvilket stressede mig meget.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 20

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



Min datter i København havde ikke forbindelse.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Ikke indblandet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Virkelig god.

Respondentens svar: Ja

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



Der har ikke været nogen, min skyld.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst











Personalet og lægerne er meget åbne og gode til også at forklare og medtage pårørende i forløbet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


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

-  *Åbenbart ingen kontakt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fik ikke UK i rimelig tid efter udskrivelsen, så jeg kunne ikke få svar på prøver, før vi havde rykket nogle gange.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Resultatet givet videre efter udskrivelse.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst
-  *Vi fornemmer ikke, at vores praktiserende læge får nogen information.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Egen læge har ikke tidligere været så interesseret i min sygdom - men efter dette lange forløb, synes jeg at egen læge følger fint op på oplysningerne, som kommer fra afdeling U.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Har ikke snakket med egen læge siden indlæggelse.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Min læge mener at forløbet på afdelingen tangerer fysisk og psykisk misrøgt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 Hvis det er muligt at tage hensyn til aldersgrupper på de forskellige stuer, ville det lette opholdet. Jeg er 24 år og lå på stue med to personer over 80 år som sov sparsomt om natten og var meget forvirrede om dagen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 Aldrig har jeg været mere afslappet og rolig end på afdeling U. Der åbnede sig muligheder ang. fodtøj, fys. på en anden måde, også efter udskrivelsen. Hjælp hjemme hos mig selv.

Har fået tildelt en læge, hvis der er noget reumatologisk i det jeg venter svar på. Det har været en positiv oplevelse for mig, der har lægeskræk.


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 Pga. den forståelse jeg mødte både hos læger og plejepersonale, derfor en meget stor buket 'roser' til afdelingen.


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 Det ville være rart om man måtte bruge sin mobiltelefon, da jeg jo er langt hjemmefra og ofte sengeliggende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 Information fra lægernes side ang. min sygdom var ok. Det samme gælder ikke for personalet, de havde ikke styr på hvem der var der.


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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

 Personalet lavede en ualmindeligt hyggelig jul og nytår for os på afdelingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 Jeg fornemmede, at afdelingen i det store og hele var velfungerende, men der var hyppige perioder, hvor det var tydeligt at mærke, der både var for travlt og for lidt personale.


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

 Venlig behandling.










Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 Jeg var meget tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

-  *Indlæggelsen hjalp. Personalet flinke og imødekommende, maden god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Som anført meget forskelligt personale og divergerende informationer, bl.a. med hensyn til udskrivelse. Kunne vente en hel dag - eller så slet ingen læge. Bospisningen var kedelig, ikke noget at glæde sig til.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Der var en god tone blandt personalet og et godt humør, som smittede af på patienterne. Alle var meget omsorgsfulde. Der manglede bare et opholdsrum med fjernsyn til at fordrive ventetiden.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Får altid en modtagelse som en ventet gæst.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg aldrig har været på en afdeling, hvor alle simpelthen har været så søde, givet sig tid til at snakke, hjulpet en og sørget for at jeg havde det godt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg blev behandlet godt. Blev godt modtaget og fik en hurtig og godt tilrettelagt undersøgelse. Der var en god 'rød tråd' igennem hele forløbet. Derudover var alle flinke og rare, samt gode til at hjælpe, når der var brug for det. Fik gode informationer omkring de undersøgelser jeg skulle igennem.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg kan kun sige tak for meget god behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Afdeling U virker som en afdeling, hvor der er overskud til den enkelte patient, i hvert fald fra plejepersonalets side.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Fordi jeg synes at personalet er søde og der kunne laves kaffe og ses tv til man ville i seng. Der var også meget hyggeligt med blomster som en dejlig stue.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg har været rigtig glad for at være indlagt på afdeling U. Ved indlæggelsen blev jeg vist rundt på afdelingen. Der fik jeg at vide hvor de forskellige ting var (tøj, tlf., kiosk m.m.). Straks efter rundvisningen var der så en sygeplejerske, der fortalte hun var min kontaktperson. Så var der spørgsmål om mit sygdomsforløb eller andet, var hun altid klar. Det har bare virket de to gange jeg har været indlagt. Selv da jeg skulle hjem, kom hun og fortalte hvilken medicin jeg skulle fortsætte med og spurgte om jeg forstod hvad de havde skrevet. Når man er indlagt på afdeling U føler man sig ikke bare som et nummer i systemet. De kan altid huske ens navn. Det kan man se i dag, når jeg kommer til kontrol. De kan stadigvæk huske mit navn. Jeg har kun stor ros til afdeling U, man føler sig altid hjemme.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Jeg sov hjemme, mødte om morgenen og havde en hel dag på en stol på gangen - uden at der var undersøgelse eller andet og først kl. 16 var der stuegang, hvor det blev min tur - ingen kunne forklare dette.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



For meget ventetid - timer og dage. Min måske uheldige samtale med en bestemt læge.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fordi jeg var meget tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Fordi de er meget omhyggelige med at undersøge mig, når jeg føler mig dårlig og jeg kan ringe til enhver tid, fordi de kender min sygdom. Personalet er meget hjælpsomme.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



Jeg havde haft et bedre og kortere sygeforløb, hvis jeg ikke var havnet på afdeling U.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut