

**Indlæggelse på**  
**Nyremedicinsk Afdeling C**  
**Skejby Sygehus**  
4. runde



**Indlæggelse på**  
**Nyremedicinsk Afdeling C**  
**Skejby Sygehus**  
4. runde

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

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

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

marts 2006

Bestillingsnr. 586

# Indhold

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

## Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.



# Læsevejledning

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

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

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

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

## **Afsnit 1: Om afdelingen**

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

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

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

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

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

**Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed**

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

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

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

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

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

**Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen**

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

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

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



# Formål

## Måling af patienttilfredshed

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

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

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

## Formål

Konceptets formål er:

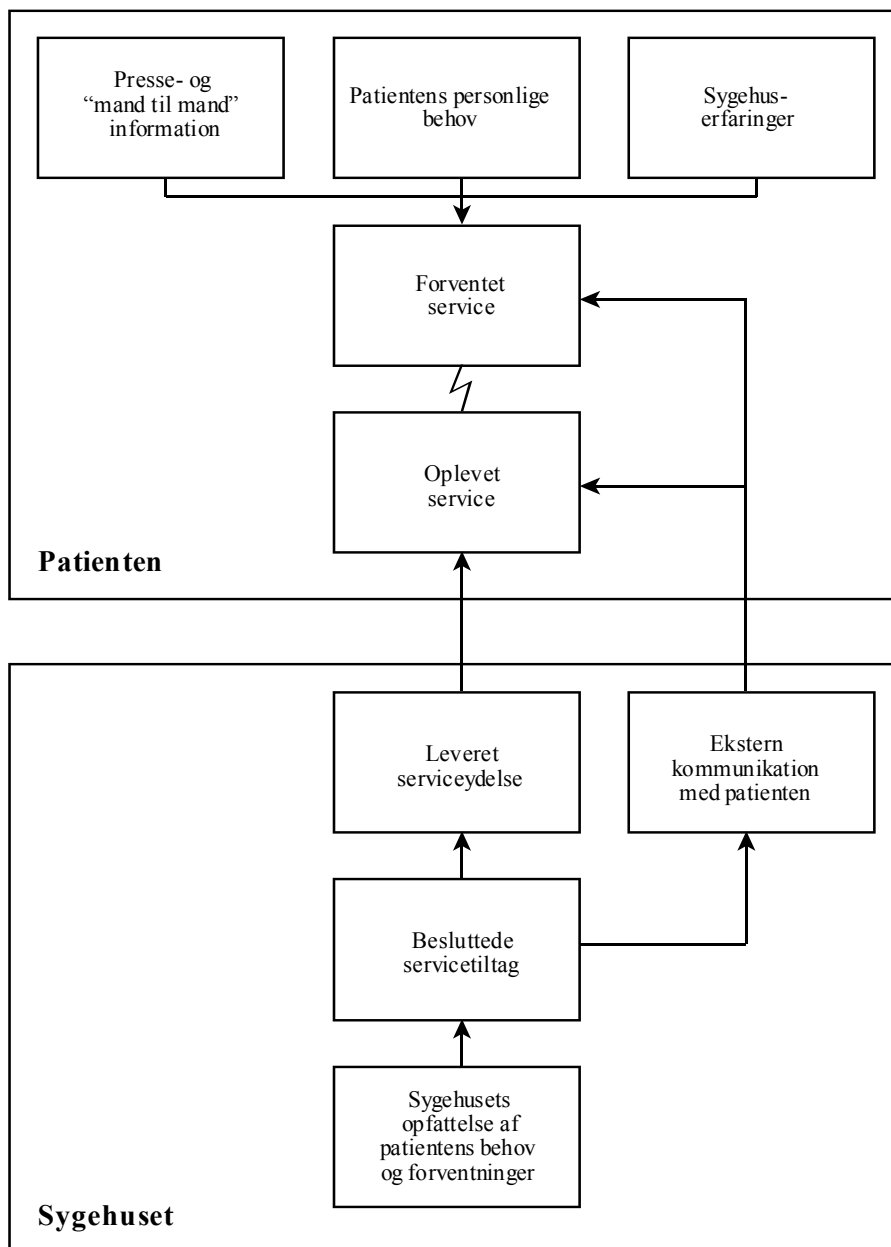
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

## Hvad er det, der måles?

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

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



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

# Metode

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

<b>Kommentarer i rapportens bilag</b>	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i> vurderinger </i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
<b>Validering af skemaerne</b>	Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
<b>Hård test af hverdagen</b>	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i> har </i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
<b>Lokal organisering</b>	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.
<b>Udsendelse og indsendelse</b>	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.  Patienterne har svaret anonymt.
<b>Mere om metoden</b>	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne eller den leverede ydelse?**

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

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

**Små skridt**

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

**Også psykologi**

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

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

**Lakmusprøven**

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



**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen**  
**Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus**

Afdelingens speciale	Nefrologi
Antal indlagte	1864
Heraf akut indlagte	1617
Heraf planlagte	247
Gennemsnitligt antal sengedage	6,1
Belægningsprocent	86,5
Antal senge	34
Enestuer	0
Tomandsstuer	5
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	6
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	34591
Antal ambulatorier	2
Deldøgnsbehandlinger	1642
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	20
Plejepersonalestillinger	117,7
Lægeseekretærstillinger	12,6
Samlet budgetramme	110 mio.
Statistik år	2005

*- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*



# 1. Om Afdelingen

<b>Organisering</b>	<p>Nyremedicinsk Afdeling C er en universitetsafdeling, der behandler patienter med medicinske nyresygdomme og blodtryksforhøjelse.</p> <p>Afdelingen modtager alle nyremedicinske patienter i Århus amt og har landsdelsfunktion for nyretransplantation med optageområde for Nordjyllands amt, Viborg amt, Ringkøbing amt og Århus amt.</p> <p>Til Afdelingen er knyttet en hæmodialysesatellit på Randers Centralsygehus.</p> <p>Nyretransplantationsvirksomheden drives i nært samarbejde med Urinvejskirurgisk Afdeling K i Nyretransplantationscenter Skejby.</p> <p>Fysisk består Afdelingen af to sengeafsnit, to hæmodialyseafsnit, et ambulatorium med et dagafsnit og et peritonealdialyseafsnit, en læge-/sekretær-/konferencegang samt et forskningslaboratorium.</p>
<b>Sengeafsnit C1</b>	<p>20 senge</p> <p>Afsnittet tager primært imod patienter med medicinske nyresygdomme, blodtryksforhøjelse, patienter i posedialysebehandling og patienter i dialysebehandling, når indlæggelse bliver nødvendig.</p>
<b>Sengeafsnit C2</b>	<p>14 senge</p> <p>Afsnittet tager primært imod patienter, der skal have eller har fået foretaget nyretransplantation samt andre patienter med svær immundæmpende behandling. Afhængig af pladsforholdene på afsnit C1 modtages også andre nefrologiske patienter.</p>
<b>Hæmodialyseafsnit C4/C5</b>	<p>Foretager hæmodialysebehandling på både akutte og kroniske patienter. Ud over egne patienter serviceres Århus Sygehus og Skejby Sygehus's Afdeling I og B med hæmodialysebehandling. Er hovedafdeling for satellitfunktionen på Randers Centralsygehus.</p>
<b>Nyremedicinsk Ambulatorium</b>	<p>Ambulatoriet består af tre funktionelle enheder</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Egentlig Nyremedicinsk Ambulatorium, der varetager den ambulante behandling af patienter med nyremedicinske sygdomme, som ikke modtager dialysebehandling, nyretransplanterede patienter og patienter med blodtryksforhøjelse.</li></ol>

2. Dagafsnittet, der behandler patienter, som kræver gennemført specielle procedurer, forundersøgelser og overvågning som f.eks. knoglemarvsundersøgelse, nyrevenekateterisation og ambulante blodtransfusion. Ambulante patienter, der kræver overvågning, ligger også her. Nyhenviste patienter får skrevet journal og lagt undersøgelsesprogram i Dagafsnittet.
3. Peritonealdialyseambulatoriet kontrollerer og oplærer patienter i ambulante peritonealdialysebehandling (peritonealdialyse).

**Hæmodialysesatellit-afsnittet på Randers Centralsygehus**

Plejepersonalet hører under Randers Centralsygehus, mens den lægelige behandling styres fra Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus. Der er 2-3 gange ugentligt nefrologer (overlæger/afdelingslæger) til stede. Afdelingen giver hæmodialysebehandling til kroniske ambulante patienter i stabil fase.



**Tabel 2 Baggrundsoplysninger for undersøgelsen på  
Nyremedicinsk Afdeling C**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	01.08.2005 - 31.10.2005	
Udsendelsesmåned	November 2005	
Udsendte skemaer	239	
Indkomne svar	108	
<b>Svarprocent</b>	<b>45</b>	
Tidligere målinger	november 2003 - 135 Svar februar 2002 - 131 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
Antal	463	108
<b>Alder</b>		
0-18 år	2%	2%
19-39 år	16%	15%
40-59 år	33%	32%
60-69 år	18%	22%
70-79 år	20%	18%
80 år eller mere	11%	11%
<b>Køn</b>		
Mand	62%	58%
Kvinde	38%	42%
<b>Afsnit</b>		
Afsnit C1	55%	45%
Afsnit C2	45%	55%
<b>Diagnose</b>		
Hæmodialyse (1)	17%	16%
Posedialyse (2)	14%	10%
Nyretransplanterede (3)	25%	27%
Andet (4)	44%	47%

## 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
Medicinsk Afdeling M	184	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Afdeling V	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	171	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenafdeling J	78	februar 2004	Århus Sygehus
Onkologisk Afdeling D	238	februar 2004	Århus Sygehus
Øre-, Næse-, Halsafdeling H1	224	februar 2004	Århus Sygehus
Ortopædkirurgisk Center i Århus	370	februar 2004	Århus Sygehus
Plastikkirurgisk Afdeling Z	167	februar 2004	Århus Sygehus
Rehabiliteringsafsnittet, Odder Sygehus	37	februar 2004	Århus Sygehus
Respirationscenter Vest	90	februar 2004	Århus Sygehus
Reumatologisk Afdeling U	63	februar 2004	Århus Sygehus
Samsø Sygehus	62	februar 2004	Århus Sygehus
Tand-, mund- og kæbekirurgisk Afd. O	92	februar 2004	Århus Sygehus
Børneafdeling B	226	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M1	326	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M2	237	maj 2004	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	247	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling O	238	maj 2004	Randers Centralsygehus
Akut Medicinsk Modtageafd. AMA	106	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling GO	109	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Afdeling MA	276	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling KO	249	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling P	215	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling A	289	november 2003	Skejby Sygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y	289	november 2003	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling T	331	november 2003	Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk Afdeling B	358	november 2003	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Afdeling Q	130	november 2003	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	135	november 2003	Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk Afdeling K	269	november 2003	Skejby Sygehus
<b>I alt</b>	<b>7.710</b>		

## Sammenligning

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

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

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

## Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte hver måling som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to afdelingers tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan 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  
Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	131	135	108	7.710
<b>Alder</b>				
0-18 år	0%	1%	2%	11%
19-39 år	20%	22%	15%	15%
40-59 år	32%	37%	32%	27%
60-69 år	18%	16%	22%	19%
70-79 år	21%	18%	18%	17%
80 år eller mere	9%	7%	11%	11%
<b>Køn</b>				
Mand	61%	56%	58%	48%
Kvinde	39%	44%	42%	52%
<b>Hvordan</b>				
Akut	83%	70%	87%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	17%	30%	13%	45%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	28%	27%	32%	62%
2 gange	17%	22%	17%	18%
3 gange	12%	10%	19%	7%
Mere end 3 gange	42%	42%	32%	13%
<b>Indlagt</b>				
En dag	15%	17%	17%	21%
2-3 dage	24%	29%	25%	30%
4-8 dage	27%	24%	31%	30%
Mere end 8 dage	34%	30%	27%	19%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	88%	80%	88%	81%
Udenamtspatienter	12%	20%	12%	19%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	97%	92%	92%	96%
Ikke dansk	3%	8%	8%	4%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	45%	47%	34%	30%
Har ikke søgt information	55%	53%	66%	70%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	88%	88%	89%	83%
Pårørende	12%	12%	11%	17%



### 3. De indlagte patienter

#### Baggrundsspørgsmål

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

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

#### Baggrundsspørgsmålenes indhold

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

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

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

#### Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

#### Forskel på patienterne?

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

**Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus, November 2005**

Spørgsmål (svar i procent af 108 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	85%	10%	2%	3%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	85%	10%	1%	4%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	74%	19%	2%	5%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	81%	15%	2%	2%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	76%	10%	6%	7%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	74%	15%	6%	6%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	76%	16%	6%	3%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	72%	19%	3%	6%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	83%	7%	5%	5%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	86%	5%	6%	4%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	80%	14%	2%	5%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	72%	7%	5%	16%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	36%	11%	6%	47%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

## 4. Spørgsmål om tilfredshed

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

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	131	135			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	18%	12%	12%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	14%	13%	12%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	25%	25%	22%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	23%	22%	17%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	17%	16%	18%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	27%	25%	22%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	26%	24%	22%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	25%	26%	23%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	30%	19%	13%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	10%	14%	11%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	14%	18%	17%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			14%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	29%	41%	32%	26%	7%	44%

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

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

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

<b>Forskel på patienterne?</b>	Tilfredshedsspørgsmålene er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger</b>	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for afdelingen opstillet for hvert af undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser af afdelingen. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	<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>
<b>Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'</b>	<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  
Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby 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
	20	34	11	3.132		
Ja	90%	94%	91%	82%	100%	61%
Nej	10%	6%	9%	18%	0%	39%

**Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på  
Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby 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
	21	34	12	3.132		
Ja	86%	94%	92%	93%	100%	79%
Nej	14%	6%	8%	7%	0%	21%

**Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus  
Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby 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
	22	49	13	4.407
Lægens råd	27%	35%	54%	37%
Kort venteliste	0%	4%	0%	5%
Tæt på bopæl/familie	23%	16%	0%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	27%	24%	8%	21%
Andet	23%	20%	38%	19%

## 5. Ventetid og valg af sygehus

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

**Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Nyremedicinsk Afdeling C**

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
	Antal	122	123	100	7.265	
Ja	44%	27%	35%	18%	2%	33%
Nej	56%	73%	65%	82%	98%	67%

**Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Nyremedicinsk Afdeling C**

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
	Antal	125	124	103	7.322	
Ja	30%	15%	22%	14%	4%	40%
Nej	70%	85%	78%	86%	96%	60%

**Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Nyremedicinsk Afdeling C**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	-	-	96	-	
Ja	-	-	38%	-	-	-
Nej	-	-	63%	-	-	-



## 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 Nyremedicinsk Afdeling C**  
*Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	130	131	108	7.710	
Fem stjerner (enestående)	32%	26%	30%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	45%	56%	59%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	18%	15%	10%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	4%	2%	1%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	1%	0%	1%	0%	1%
<b>Andel kritiske helhedsvurderinger</b>	<b>23%</b>	<b>18%</b>	<b>11%</b>	<b>17%</b>	<b>2%</b>	<b>38%</b>

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

## 7. Samlet indtryk af afdelingen

### Fra 5 til 1 stjerne

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

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

### Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

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

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

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

### Kommentarer

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

### Forskel på afsnit og patienter?

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



# Litteratur

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

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

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato \_\_\_\_\_

Du har i perioden fra den <\_\_\_\_\_> til den <\_\_\_\_\_> været 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

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

## NN Afdeling

NN Sygehus

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

 Antal gange (evt. cirka)

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

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

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

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:



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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kommentarer:

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



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

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

## **Bilagets opbygning**

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

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

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

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

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

## **Stikprøve**

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

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

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

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

**Samvariation er ikke årsags-sammenhæng**

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

**Kombinationer af baggrundsspørgsmål**

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

**Yderligere analyser?**

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



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	94	0	6	17
	2-3 dage	100	0	0	23
	4-8 dage	81	19	0	32
	Mere end 8 dage	82	18	0	28
Hvordan	Akut	87	11	2	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	0	13
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	0	33
	2 gange	94	6	0	17
	3 gange	85	10	5	20
	Mere end 3 gange	84	13	3	31
Søgt information	Har søgt information	81	13	6	32
	Har ikke søgt information	94	6	0	64
Køn	Mand	94	6	0	62
	Kvinde	79	17	5	42
Bopæl	Indenamtspatienter	88	10	2	91
	Udenamtspatienter	85	15	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	69	31	0	16
	40-59 år	85	9	6	34
	60-69 år	100	0	0	22
	70-79 år	84	16	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	86	11	2	96
	Ikke dansk	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	93
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit C1	96	4	0	48
	Afsnit C2	81	16	4	57
Diagnose	Hæmodialyse (1)	88	6	6	17
	Posedialyse (2)	100	0	0	10
	Nyretransplanterede (3)	74	26	0	27
	Andet (4)	92	6	2	51
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	88	10	2	105

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	94	6	0	16
	2-3 dage	92	8	0	24
	4-8 dage	91	9	0	32
	Mere end 8 dage	79	18	4	28
Hvordan	Akut	87	12	1	84
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	0	12
Erfaring(5år)	1 gang	88	9	3	32
	2 gange	82	18	0	17
	3 gange	100	0	0	20
	Mere end 3 gange	87	13	0	31
Søgt information	Har søgt information	87	13	0	31
	Har ikke søgt information	92	6	2	63
Køn	Mand	89	10	2	61
	Kvinde	88	12	0	42
Bopæl	Indenamtspatienter	88	11	1	91
	Udenamtspatienter	91	9	0	11
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	73	27	0	15
	40-59 år	88	9	3	32
	60-69 år	96	4	0	23
	70-79 år	89	11	0	19
	80 år eller mere	92	8	0	12
Modersmål	Dansk	87	12	1	94
	Ikke dansk	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	12	1	92
	Pårørende	100	0	0	12
Afsnit	Afsnit C1	92	8	0	49
	Afsnit C2	85	13	2	55
Diagnose	Hæmodialyse (1)	82	18	0	17
	Posedialyse (2)	100	0	0	11
	Nyretransplanterede (3)	79	18	4	28
	Andet (4)	94	6	0	48
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	88	11	1	104

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	76	24	0	17
	2-3 dage	88	13	0	24
	4-8 dage	81	16	3	32
	Mere end 8 dage	67	30	4	27
Hvordan	Akut	79	19	2	84
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	23	0	13
Erfaring(5år)	1 gang	82	12	6	33
	2 gange	59	41	0	17
	3 gange	80	20	0	20
	Mere end 3 gange	80	20	0	30
Søgt information	Har søgt information	81	19	0	31
	Har ikke søgt information	80	20	0	64
Køn	Mand	74	23	3	61
	Kvinde	83	17	0	41
Bopæl	Indenamtspatienter	78	21	1	89
	Udenamtspatienter	77	15	8	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	94	6	0	16
	40-59 år	63	38	0	32
	60-69 år	87	9	4	23
	70-79 år	72	22	6	18
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	78	19	2	93
	Ikke dansk	75	25	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	22	2	91
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit C1	74	26	0	47
	Afsnit C2	80	16	4	56
Diagnose	Hæmodialyse (1)	76	18	6	17
	Posedialyse (2)	60	40	0	10
	Nyretransplanterede (3)	78	22	0	27
	Andet (4)	82	16	2	49
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	78	20	2	103

<b>Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	94	6	0	17
	2-3 dage	96	4	0	23
	4-8 dage	84	16	0	32
	Mere end 8 dage	68	25	7	28
Hvordan	Akut	82	15	2	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	15	0	13
Erfaring(5år)	1 gang	85	9	6	33
	2 gange	76	24	0	17
	3 gange	85	15	0	20
	Mere end 3 gange	84	16	0	31
Søgt information	Har søgt information	81	19	0	32
	Har ikke søgt information	86	14	0	64
Køn	Mand	89	10	2	62
	Kvinde	74	23	2	43
Bopæl	Indenamtspatienter	82	15	2	91
	Udenamtspatienter	85	15	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	75	25	0	16
	40-59 år	71	26	3	34
	60-69 år	95	5	0	22
	70-79 år	84	11	5	19
	80 år eller mere	100	0	0	12
Modersmål	Dansk	82	15	2	97
	Ikke dansk	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	17	2	94
	Pårørende	100	0	0	12
Afsnit	Afsnit C1	90	10	0	49
	Afsnit C2	77	19	4	57
Diagnose	Hæmodialyse (1)	76	18	6	17
	Posedialyse (2)	82	18	0	11
	Nyretransplanterede (3)	78	19	4	27
	Andet (4)	88	12	0	51
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	83	15	2	106

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	100	0	0	16
	2-3 dage	95	5	0	21
	4-8 dage	78	13	9	32
	Mere end 8 dage	64	21	14	28
Hvordan	Akut	82	12	6	82
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	0	10	10
Erfaring(5år)	1 gang	78	6	16	32
	2 gange	80	13	7	15
	3 gange	84	16	0	19
	Mere end 3 gange	83	13	3	30
Søgt information	Har søgt information	78	11	11	27
	Har ikke søgt information	86	10	5	63
Køn	Mand	84	10	7	61
	Kvinde	79	13	8	38
Bopæl	Indenamtspatienter	80	13	7	86
	Udenamtspatienter	100	0	0	12
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	73	20	7	15
	40-59 år	77	13	10	31
	60-69 år	86	14	0	21
	70-79 år	84	5	11	19
	80 år eller mere	91	0	9	11
Modersmål	Dansk	82	11	7	91
	Ikke dansk	71	14	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	13	7	88
	Pårørende	92	0	8	12
Afsnit	Afsnit C1	83	11	6	47
	Afsnit C2	81	11	8	53
Diagnose	Hæmodialyse (1)	76	18	6	17
	Posedialyse (2)	82	18	0	11
	Nyretransplanterede (3)	77	15	8	26
	Andet (4)	87	4	9	46
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	82	11	7	100

**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	65	29	6	17
	2-3 dage	96	4	0	23
	4-8 dage	77	16	6	31
	Mere end 8 dage	72	20	8	25
Hvordan	Akut	77	17	6	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	8	8	13
Erfaring(5år)	1 gang	77	13	10	31
	2 gange	82	12	6	17
	3 gange	75	20	5	20
	Mere end 3 gange	79	17	3	29
Søgt information	Har søgt information	68	23	10	31
	Har ikke søgt information	84	13	3	62
Køn	Mand	82	15	3	60
	Kvinde	73	17	10	41
Bopæl	Indenamtspatienter	79	14	7	87
	Udenamtspatienter	77	23	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	60	33	7	15
	40-59 år	74	15	12	34
	60-69 år	91	9	0	22
	70-79 år	88	6	6	17
	80 år eller mere	73	27	0	11
Modersmål	Dansk	77	17	6	94
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	16	7	91
	Pårørende	91	9	0	11
Afsnit	Afsnit C1	84	12	4	49
	Afsnit C2	74	19	8	53
Diagnose	Hæmodialyse (1)	75	19	6	16
	Posedialyse (2)	91	9	0	11
	Nyretransplanterede (3)	65	27	8	26
	Andet (4)	84	10	6	49
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	78	16	6	102

**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	94	6	0	17
	2-3 dage	87	4	9	23
	4-8 dage	69	28	3	32
	Mere end 8 dage	71	18	11	28
Hvordan	Akut	76	18	6	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	15	0	13
Erfaring(5år)	1 gang	73	15	12	33
	2 gange	53	41	6	17
	3 gange	89	5	5	19
	Mere end 3 gange	88	13	0	32
Søgt information	Har søgt information	78	13	9	32
	Har ikke søgt information	80	17	3	64
Køn	Mand	85	11	3	61
	Kvinde	67	23	9	43
Bopæl	Indenamtspatienter	77	16	7	91
	Udenamtspatienter	85	15	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	63	25	13	16
	40-59 år	76	15	9	33
	60-69 år	87	13	0	23
	70-79 år	68	26	5	19
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	76	18	6	95
	Ikke dansk	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	17	5	93
	Pårørende	83	8	8	12
Afsnit	Afsnit C1	79	17	4	47
	Afsnit C2	78	16	7	58
Diagnose	Hæmodialyse (1)	88	6	6	17
	Posedialyse (2)	80	20	0	10
	Nyretransplanterede (3)	75	14	11	28
	Andet (4)	76	20	4	50
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	78	16	6	105

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	75	25	0	16
	2-3 dage	96	4	0	23
	4-8 dage	81	19	0	32
	Mere end 8 dage	60	32	8	25
Hvordan	Akut	74	22	4	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	0	12
Erfaring(5år)	1 gang	75	19	6	32
	2 gange	82	18	0	17
	3 gange	74	26	0	19
	Mere end 3 gange	79	18	4	28
Søgt information	Har søgt information	80	17	3	30
	Har ikke søgt information	79	19	2	62
Køn	Mand	78	18	3	60
	Kvinde	75	23	3	40
Bopæl	Indenamtspatienter	77	20	3	87
	Udenamtspatienter	75	25	0	12
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	69	31	0	13
	40-59 år	79	15	6	34
	60-69 år	81	19	0	21
	70-79 år	61	33	6	18
	80 år eller mere	92	8	0	12
Modersmål	Dansk	75	22	3	93
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	20	3	90
	Pårørende	82	18	0	11
Afsnit	Afsnit C1	84	16	0	49
	Afsnit C2	71	23	6	52
Diagnose	Hæmodialyse (1)	76	18	6	17
	Posedialyse (2)	91	9	0	11
	Nyretransplanterede (3)	72	24	4	25
	Andet (4)	77	21	2	48
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	77	20	3	101



Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	94	6	0	16
	2-3 dage	96	0	4	24
	4-8 dage	91	9	0	32
	Mere end 8 dage	73	12	15	26
Hvordan	Akut	88	7	5	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	0	11
Erfaring(5år)	1 gang	93	7	0	30
	2 gange	94	6	0	17
	3 gange	84	11	5	19
	Mere end 3 gange	81	6	13	32
Søgt information	Har søgt information	74	13	13	31
	Har ikke søgt information	95	3	2	62
Køn	Mand	95	3	2	60
	Kvinde	76	14	10	42
Bopæl	Indenamtspatienter	87	8	6	89
	Udenamtspatienter	92	8	0	12
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	76	18	6	33
	60-69 år	90	0	10	21
	70-79 år	100	0	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	88	8	4	93
	Ikke dansk	75	13	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	8	5	91
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit C1	96	2	2	47
	Afsnit C2	80	13	7	56
Diagnose	Hæmodialyse (1)	88	0	12	17
	Posedialyse (2)	91	9	0	11
	Nyretransplanterede (3)	71	18	11	28
	Andet (4)	96	4	0	47
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	87	8	5	103

<b>Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	15
	2-3 dage	92	4	4	24
	4-8 dage	78	9	13	32
	Mere end 8 dage	100	0	0	28
Hvordan	Akut	88	6	6	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	0	9	11
Erfaring(5år)	1 gang	87	3	10	31
	2 gange	76	12	12	17
	3 gange	95	5	0	19
	Mere end 3 gange	97	3	0	32
Søgt information	Har søgt information	91	6	3	32
	Har ikke søgt information	90	5	5	62
Køn	Mand	87	5	8	60
	Kvinde	93	5	2	43
Bopæl	Indenamtspatienter	89	6	6	90
	Udenamtspatienter	92	0	8	12
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	100	0	0	15
	40-59 år	82	15	3	34
	60-69 år	95	0	5	22
	70-79 år	84	0	16	19
	80 år eller mere	91	0	9	11
Modersmål	Dansk	90	3	6	94
	Ikke dansk	75	25	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	4	7	92
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit C1	90	4	6	48
	Afsnit C2	89	5	5	56
Diagnose	Hæmodialyse (1)	94	0	6	17
	Posedialyse (2)	91	9	0	11
	Nyretransplanterede (3)	96	4	0	28
	Andet (4)	83	6	10	48
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	89	5	6	104

<b>Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	76	24	0	17
	2-3 dage	86	14	0	22
	4-8 dage	87	10	3	31
	Mere end 8 dage	86	11	4	28
Hvordan	Akut	83	16	1	83
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	0	12
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	0	33
	2 gange	75	19	6	16
	3 gange	79	16	5	19
	Mere end 3 gange	87	13	0	30
Søgt information	Har søgt information	84	13	3	31
	Har ikke søgt information	84	15	2	62
Køn	Mand	83	15	2	60
	Kvinde	83	14	2	42
Bopæl	Indenamtspatienter	82	16	2	88
	Udenamtspatienter	92	8	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	100	0	0	15
	40-59 år	79	15	6	34
	60-69 år	90	10	0	21
	70-79 år	67	33	0	18
	80 år eller mere	83	17	0	12
Modersmål	Dansk	83	15	2	94
	Ikke dansk	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	13	1	91
	Pårørende	67	25	8	12
Afsnit	Afsnit C1	86	14	0	49
	Afsnit C2	81	15	4	54
Diagnose	Hæmodialyse (1)	82	18	0	17
	Posedialyse (2)	73	27	0	11
	Nyretransplanterede (3)	92	4	4	26
	Andet (4)	82	16	2	49
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	83	15	2	103

<b>Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	85	8	8	13
	2-3 dage	95	5	0	20
	4-8 dage	83	17	0	29
	Mere end 8 dage	83	4	13	24
Hvordan	Akut	88	5	7	73
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	60	40	0	10
Erfaring(5år)	1 gang	89	0	11	28
	2 gange	64	36	0	14
	3 gange	88	13	0	16
	Mere end 3 gange	89	4	7	28
Søgt information	Har søgt information	88	8	4	26
	Har ikke søgt information	84	11	5	57
Køn	Mand	87	6	8	53
	Kvinde	84	14	3	37
Bopæl	Indenamtspatienter	86	9	5	79
	Udenamtspatienter	80	10	10	10
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	100	0	0	11
	40-59 år	72	14	14	29
	60-69 år	100	0	0	18
	70-79 år	84	11	5	19
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	87	7	6	82
	Ikke dansk	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	9	6	79
	Pårørende	92	8	0	12
Afsnit	Afsnit C1	86	11	2	44
	Afsnit C2	85	6	9	47
Diagnose	Hæmodialyse (1)	94	0	6	17
	Posedialyse (2)	80	20	0	10
	Nyretransplanterede (3)	82	9	9	22
	Andet (4)	86	10	5	42
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	86	9	5	91

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	67	11	22	9
	2-3 dage	75	19	6	16
	4-8 dage	67	33	0	15
	Mere end 8 dage	71	14	14	14
Hvordan	Akut	70	21	9	47
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	50	33	17	6
Erfaring(5år)	1 gang	94	6	0	18
	2 gange	38	50	13	8
	3 gange	56	22	22	9
	Mere end 3 gange	70	15	15	20
Søgt information	Har søgt information	44	19	38	16
	Har ikke søgt information	78	22	0	37
Køn	Mand	75	22	3	32
	Kvinde	58	21	21	24
Bopæl	Indenamtspatienter	63	25	13	48
	Udenamtspatienter	100	0	0	8
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	75	25	0	8
	40-59 år	58	21	21	19
	60-69 år	64	27	9	11
	70-79 år	70	30	0	10
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	68	22	10	50
	Ikke dansk	67	17	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	66	24	10	50
	Pårørende	86	0	14	7
Afsnit	Afsnit C1	63	30	7	30
	Afsnit C2	74	11	15	27
Diagnose	Hæmodialyse (1)	70	10	20	10
	Posedialyse (2)	33	67	0	6
	Nyretransplanterede (3)	79	7	14	14
	Andet (4)	70	22	7	27
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	68	21	11	57

**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	3
	2-3 dage	67	33	3
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	100	0	1
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	11
Erfaring(5år)	1 gang	75	25	4
	2 gange	100	0	3
	3 gange	100	0	1
	Mere end 3 gange	100	0	1
Søgt information	Har søgt information	100	0	3
	Har ikke søgt information	88	13	8
Køn	Mand	86	14	7
	Kvinde	100	0	4
Bopæl	Indenamtspatienter	89	11	9
	Udenamtspatienter	100	0	2
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	1
	40-59 år	100	0	2
	60-69 år	100	0	2
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	67	33	3
Modersmål	Dansk	90	10	10
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	10	10
	Pårørende	100	0	1
Afsnit	Afsnit C1	100	0	8
	Afsnit C2	67	33	3
Diagnose	Hæmodialyse (1)	0	0	0
	Posedialyse (2)	100	0	2
	Nyretransplanterede (3)	100	0	1
	Andet (4)	88	13	8
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	91	9	11

<b>Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	3
	2-3 dage	100	0	3
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	100	0	1
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	12
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	4
	2 gange	100	0	3
	3 gange	100	0	2
	Mere end 3 gange	100	0	1
Søgt information	Har søgt information	75	25	4
	Har ikke søgt information	100	0	8
Køn	Mand	100	0	8
	Kvinde	75	25	4
Bopæl	Indenamtspatienter	100	0	10
	Udenamtspatienter	50	50	2
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	100	0	1
	40-59 år	50	50	2
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	91	9	11
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	9	11
	Pårørende	100	0	1
Afsnit	Afsnit C1	100	0	8
	Afsnit C2	75	25	4
Diagnose	Hæmodialyse (1)	0	0	0
	Posedialyse (2)	100	0	2
	Nyretransplanterede (3)	100	0	1
	Andet (4)	89	11	9
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	92	8	12

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	12	88	17
	2-3 dage	35	65	23
	4-8 dage	37	63	30
	Mere end 8 dage	48	52	25
Hvordan	Akut	39	61	80
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	15	85	13
Erfaring(5år)	1 gang	50	50	30
	2 gange	35	65	17
	3 gange	15	85	20
	Mere end 3 gange	34	66	29
Søgt information	Har søgt information	19	81	32
	Har ikke søgt information	42	58	59
Køn	Mand	36	64	59
	Kvinde	33	68	40
Bopæl	Indenamtspatienter	35	65	86
	Udenamtspatienter	31	69	13
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	40	60	15
	40-59 år	38	63	32
	60-69 år	35	65	23
	70-79 år	24	76	17
	80 år eller mere	40	60	10
Modersmål	Dansk	36	64	92
	Ikke dansk	29	71	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	36	64	90
	Pårørende	30	70	10
Afsnit	Afsnit C1	31	69	45
	Afsnit C2	38	62	55
Diagnose	Hæmodialyse (1)	25	75	16
	Posedialyse (2)	22	78	9
	Nyretransplanterede (3)	39	61	28
	Andet (4)	38	62	47
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	35	65	100



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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	6	94	17
	2-3 dage	32	68	25
	4-8 dage	13	87	30
	Mere end 8 dage	31	69	26
Hvordan	Akut	24	76	83
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	8	92	13
Erfaring(5år)	1 gang	30	70	30
	2 gange	18	82	17
	3 gange	20	80	20
	Mere end 3 gange	19	81	32
Søgt information	Har søgt information	15	85	33
	Har ikke søgt information	28	72	61
Køn	Mand	23	77	60
	Kvinde	19	81	42
Bopæl	Indenamtspatienter	25	75	89
	Udenamtspatienter	8	92	13
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	19	81	16
	40-59 år	31	69	32
	60-69 år	25	75	24
	70-79 år	17	83	18
	80 år eller mere	0	100	10
Modersmål	Dansk	22	78	93
	Ikke dansk	25	75	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	23	77	92
	Pårørende	18	82	11
Afsnit	Afsnit C1	17	83	46
	Afsnit C2	26	74	57
Diagnose	Hæmodialyse (1)	35	65	17
	Posedialyse (2)	0	100	9
	Nyretransplanterede (3)	28	72	29
	Andet (4)	19	81	48
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	22	78	103

<b>Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	56	44	16
	2-3 dage	50	50	22
	4-8 dage	18	82	28
	Mere end 8 dage	40	60	25
Hvordan	Akut	37	63	79
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	55	45	11
Erfaring(5år)	1 gang	33	67	30
	2 gange	31	69	16
	3 gange	38	63	16
	Mere end 3 gange	47	53	30
Søgt information	Har søgt information	32	68	31
	Har ikke søgt information	44	56	57
Køn	Mand	43	57	56
	Kvinde	31	69	39
Bopæl	Indenamtspatienter	33	67	84
	Udenamtspatienter	64	36	11
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	13	87	15
	40-59 år	39	61	31
	60-69 år	30	70	20
	70-79 år	53	47	17
	80 år eller mere	50	50	10
Modersmål	Dansk	36	64	87
	Ikke dansk	57	43	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	35	65	84
	Pårørende	58	42	12
Afsnit	Afsnit C1	52	48	42
	Afsnit C2	26	74	54
Diagnose	Hæmodialyse (1)	53	47	15
	Posedialyse (2)	63	38	8
	Nyretransplanterede (3)	26	74	27
	Andet (4)	35	65	46
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	38	63	96

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	17
	2-3 dage	88	12	25
	4-8 dage	97	3	32
	Mere end 8 dage	75	25	28
Hvordan	Akut	89	11	87
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	100	0	13
Erfaring(5år)	1 gang	94	6	33
	2 gange	94	6	17
	3 gange	85	15	20
	Mere end 3 gange	82	18	33
Søgt information	Har søgt information	79	21	33
	Har ikke søgt information	94	6	65
Køn	Mand	95	5	62
	Kvinde	80	20	45
Bopæl	Indenamtspatienter	88	12	93
	Udenamtspatienter	92	8	13
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	88	13	16
	40-59 år	79	21	34
	60-69 år	92	8	24
	70-79 år	95	5	19
	80 år eller mere	100	0	12
Modersmål	Dansk	89	11	98
	Ikke dansk	88	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	11	96
	Pårørende	92	8	12
Afsnit	Afsnit C1	98	2	49
	Afsnit C2	81	19	59
Diagnose	Hæmodialyse (1)	82	18	17
	Posedialyse (2)	100	0	11
	Nyretransplanterede (3)	72	28	29
	Andet (4)	98	2	51
Afdeling i alt	Nyremedicinsk Afdeling C	89	11	108



## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

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

## **Kvalitativ analyse**

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

## **Patienternes egne kommentarer**

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

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

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

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





**Kommentarer til**

**Afsnit C1**



Spørgsmål: 9

**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**



*Der var lydhørhed i forhold til mine ønsker om stueplacering pga. mine børn.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Positiv - god rundvisning og information.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 11

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



*Lægerne var gode til at 'læse' mig - jeg er ikke så åben.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 12

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



*Jeg fik en overnatning på patienthospitalet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



*Den største ros til de ansatte på C1. Jeg mindes ikke at have set eller oplevet så søde og venlige personer, som jeg så i action på C1 dag og nat.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 13

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



*Jeg er utilfreds med skifning af forbindelse på operationssår - sløset omgang med hygiejne.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



*Perfekt behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



*Selvhjulpen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



*Stor ros.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 14

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



*4 ugers indlæggelse kunne have været klaret på en uge med lidt planlægning og effektivitet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



*Jeg skulle til nogle pludselige undersøgelser, som jeg ikke var informeret om tidligere.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Skal starte PD, men overså dobbeltsidig brok, hvilket forhindrede brok.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 15

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



*Ja, for vi stillede mange spørgsmål, når der var noget vi ville vide.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Jeg skulle selv spørge ind til hvad jeg fejlede! Der var for meget fagligt lægesnak - minus forståelse.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*God forklaring om hele behandlingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)



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



*Overnatning på patienthospitalet var perfekt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)      Diagnose: Andet (4)



*Meget gode.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)



*På denne stue var der permanente forhæng mellem sengene - et kæmpe plus.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)



*Imponerende. Bad og toilet kunne dog ønskes adskilt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)      Diagnose: Andet (4)























*Der mangler tilslutningsmulighed for PC (trådløs eller via fast opkobling). Det må gerne koste kr.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)

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

-  *Fordi jeg synes, at den var god den måde de behandler folk på.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Posedialyse (2)
-  *Personalet gør hvad de kan, men har meget travlt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *God kontakt med personalet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: Uoplyst                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *Det var meget fint. Jeg blev godt modtaget og passet godt. Der var ikke noget at klage over.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Det var en rigtig god oplevelse.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *Et godt plejepersonale, der er flinkt og venligt.  
For mange forskellige læger, der alle snakkede et sprog normale mennesker ikke kunne forstå.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *God og fair behandling med de ressourcer af plejere der måtte være til stede på afd. på det givne tidspunkt (aften).*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Sødt plejepersonale.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Kun positive indtryk - gælder i øvrigt, i overvejende grad, øvrige indlæggelser på afdelingen.*  
  
*Muligheden for - hvis et eller andet går 'galt' - at henvende sig direkte til afdelingen/vagten er en stor hjælp, og giver megen tryghed.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)

-  *Jeg føler mig tryk og i god behandling.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Personalet har for travlt.  
Den varme mad er ikke varm.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Alt i alt en godt fungerende afdeling. Men det er for mange forskellige læger man kommer i 'berøring' med. 1, højst 2, læger ville være passende.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Posedialyse (2)
-  *Alt fungerede Perfekt!*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Godt i det store hele. Dog for lang ventetid på eksempelvis scanning.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg var kun indlagt i 3 dage.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg har aldrig været ked af at være indlagt pga. det gode personale.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg synes godt om Skejby Sygehus og forholdene, samt om personalet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg og min familie fik en meget god behandling, og en forklaring på alt hvad vi spurgte om.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg mener, at det passer med min oplevelse under den korte indlæggelse.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *Man bliver godt behandlet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)



*Problemerne er blevet løst på en hensigtsmæssig måde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*I får 'enestående', fordi I fortjener det.*

*Jeg savnede kun muligheden for tilslutning af PC til internet. Gerne betalbar adgang via trådløs eller kabel.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Ros for det samlede indtryk.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut









Diagnose: Posedialyse (2)

**Kommentarer til**

**Afsnit C2**



**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

-  *Som sædvanligt på Skejby Sygehus: Positivt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Der var stor forskel på hvad lægerne ville, og på måden som behandlingen foregik.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Ja, det gør den altid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Alt var enestående!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Der var en der fulgte mig, fra jeg kom til jeg gik.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *En nævenyttig sygeplejerske ville ikke indlægge mig.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Meget flot modtagelse - kunne ikke være bedre.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Andet (4)
-  *Ingen kommentar. Jeg er tilfreds.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Når man bliver indlagt akut, kan man jo ikke bare 'regne' med at lægen er der. Så der var ventetid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Jeg fik en seng md det samme - ok. Men jeg fik ikke febernedsættende behandling med det samme. Jeg kom med 38,9 grader. Behandlingen startede først ved 40,7 grader. Der gik 6 timer!!*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Jeg kunne mærke det var sommerferie.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Ja, personalet var søde. Men jeg lå på gangen, og det var ikke rart.*

Respondentens svar: Både og







Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut








Diagnose: Nyretransplanterede (3)



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

-  *De sender mig hurtigt videre til afdeling E2 med henblik på amputation.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Jeg blev ikke behandlet. Jeg ventede på, om jeg fik den nyre.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Minus sygdom.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)                      Diagnose: Andet (4)
-  *Meget kompetent personale.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg tror, at hvis den læge der ved mest om mig havde været der, havde jeg undgået en prenisolonkur. Men den læge der var til stede var meget ærlig. Hun sagde, at hun ikke vidste hvad hun skulle gøre!! Jeg var bekymret, men alligevel stolede jeg selvfølgelig på hende.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Man betragtede mig ikke en som et helt menneske.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)








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

-  *Nogle var noget mere lydhøre end andre.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Det er så som så med den interesse.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Ja, man føler at der foregår en dialog mellem læge og patient.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Men det kan være generende, at lægerne kommer med vildt forskellige svar på det samme spørgsmål.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Det må I spørge dem om. Lytter I med interesse, når patienten siger noget, eller har I for travlt med EPJ?*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Nej Nej Nej.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)
-  *Ja, men alligevel betragtede de det ikke som en helhed.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)








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

-  *Jeg sov meget, men mener at det var i orden.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Specielt én af sygeplejerskerne.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *De er søde alle sammen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Mere end man kunne forvente.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Både fysisk, og ikke mindst psykisk.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg fik en fortjent 'skideballe' af sygeplejerske, grundet egen indgriben i behandlingen!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Manglede tid.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Personalet har for travlt.  
De fleste gav fin støtte (efter forholdene).*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Hæmodialyse (1)

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

-  *Generelt: For lidt snakke- og psykologisk kontakt*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Afd. C2 er et velfungerende TEAM.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Af og til har noget af personalet en tendens til at 'glemme' dem der tit er indlagt. Men der er ingen tvivl om, at de ved hvad de har med at gøre, og gør det godt.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Der er dårlig hygiejne på Røntgen i forbindelse med sårskift.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Flot - Flot.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Andet (4)
-  *Til sidst.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Jeg fik omhyggelig sygepleje af de fleste.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)

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

-  *Jeg sov meget, og ved derfor ikke meget.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *I og med at jeg havde kontakt til 4 forskellige læger var der lidt uklarhed over forløbet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg fik forklaret hvad der skulle ske, hvis det var mig der fik nyren. Det var jeg meget tilfreds med.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Andet (4)
-  *Minus fysioterapi.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Meget lidt ventetid.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Uoplyst      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg må åbenbart være en vanskelig patient. Jeg tror det er pga. af det jeg 'fejler'.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Især da en bestemt læge (kirurg) overtog behandlingen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut      Diagnose: Hæmodialyse (1)

Spørgsmål: 15

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



*Det var svært at finde en præcis diagnose - derved var det svært for personalet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Det kunne godt være bedre, men de har vel ikke tid.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Når man er indlagt så ofte er det begrænset hvilken information man har brug for.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)

Spørgsmål: 16

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



*Min opfattelse er, at de medicinske læger er langt bedst til stuegang, mens 'kirurger' ikke altid har samme flair.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Jeg snakkede kun med én.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Det kniber med koordinationen blandt personalet.*











Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Hæmodialyse (1)

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

-  *Det kan være generende at ligge på en 4-sengsstue, når man har det skidt, fx. 40 i feber. Der mangler ventilation og hylde på badeværelset.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Toiletterne er ulækre med alle de urinbøtter uden låg. C2 mangler en spisestue der holder åbent og en dagligstue for ikke-rygere.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Bedre udsugning fra bad/toilet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Yderst tilfreds. Jeg lå sammen med min mand. Service.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Andet (4)
-  *Bortset fra: jeg ved at det er penge det drejer sig om, men når jeg er indlagt, har jeg virkelig behov for en seng der er 'elektronisk', og det har 'ældre mennesker' altså også.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Blod og afføring på væggene i bad/toilet. Madrester på rullebordet.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Der mangler patientstue for ikke-rygere. Dejligt med en spisestue. Der er dårlig rengøring.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *To-sengs stue - ikke så dårligt!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Der mangler ikke-ryger opholdsstue.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Der mangler patientstue for ikke-rygere. Toiletet bør gøres rent flere gange om dagen!*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Hæmodialyse (1)



Spørgsmål: 18

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



*Jeg skulle overflyttes til udenamtssygehus.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Jeg blev overført til Århus Amtssygehus.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Faktisk blev jeg rådet til ikke at lade mig flytte til hotellet ude hos jer pga. alt den Prendisolon (Nedture, tudeture osv.).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)

Spørgsmål: 19

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



*Jeg bad selv om at blive flyttet tilbage til Silkeborg Centralsygehus.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*På grund af den korte tid jeg var indlagt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

Spørgsmål: 20

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



*Der har ikke været kontakt til mine pårørende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Meget fin.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Hæmodialyse (1)

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



*Jeg kunne godt ønske at der var kontakt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Det ved jeg ikke, da jeg ikke har hørt noget.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Jeg kender ikke min praktiserende læge.*










Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant


Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Hæmodialyse (1)

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

-  *C2 virker som en rar afd.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Fordi det er rigtigt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *'Indlæggelsen' drejede sig om 4 timer, hvor jeg var indkaldt som 2. prioritet til nyretransplantation.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)              Diagnose: Andet (4)
-  *Mit forløb var temmelig turbulent, da jeg startede på Silkeborg Centralsygehus og diagnosen var uklar. Dette er indlæggelsen præget af. Men alt i alt mødte jeg imødekommende sygeplejersker og læger. Der var dog ikke tid til en uddybende snak uden for stuegang, der i sig selv er kortfattet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Fordi jeg kun var indlagt én dag.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *- Der mangler generelt mere snakke-, 'hygge-' og psykologisk kontakt...  
- Jeg 'hader' ventetiden...*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Jeg fik god behandling af plejepersonale og flere af lægerne.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Det er som om at det menneskelige er sat i baggrunden. Man har, og kan kun have, tillid til én person på afdelingen. Derfor 4 stjerner.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Gode + dårlige oplevelser. Læge. Effektivt forløb.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)


 *Den enestående kombination mellem lægelig kompetence og det yderst menneskelige og nærværende plejepersonale skal man søge længe efter.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)

 *Generelt er jeg tilfreds med behandlingen på afd. Men både læger og plejepersonale kan godt blive bedre til at tænke over, at gengangerne også kan have behov for lidt mere forståelse. Men jeg er godt klar over at det er et spørgsmål om ressourcer. Det er jo så nemt at tænke/sige: 'Hun kender jo turen, så hende springer vi let hen over.' Det er ikke sket under hver indlæggelse, men det hænder.*


*Det skal også siges at både læger og plejepersonale er dygtige og kompetente.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)

 *Afd. har altid et smil på læben samt en munter og behagelig jargon. De er varme og menneskelige.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)

 *Alt i alt godt tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)


 *Jeg var meget tilfreds, men var der kun en nat.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

 *Fordi jeg har så ringe erfaringer med afdelingen i øvrigt. Og det irriterer mig grænseløst med alle de her tilfredshedsundersøgelser, som I slår stort op: '100% af patienterne er enten tilfredse eller næsten tilfredse med Skejby', i stedet for at gøre noget ved problemerne!!!*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Nyretransplanterede (3)


 *Personlig betjening af én meget kompetent og vidende sygeplejerske.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet (4)


 *Den sidste gang jeg var indlagt forløb rimelig godt, men de 15 dage var indimellem en noget rystende oplevelse.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)











 *Jeg er rimelig tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

-  *Personalet er fagligt dygtigt, menneskeligt, og dog med autoritet, dvs. professionelt.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Jeg er blevet hjulpet og støttet rigtig meget af læger og plejepersonale.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Det fungerede fint under min indlæggelse.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Alt var ok.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)
-  *Jeg følte mig velkommen på afd. C2.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Posedialyse (2)
-  *Manglende koordination af behandling.  
Forskellige opfattelser/strategier fra lægernes side.  
Fejl i medicinering/nedtrapning.  
Manglende sårpleje.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Alt fungerer bare. Og det dejlige behagelige personale er gode til at informere både mig og min kone.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Hele vejen igennem et yderst kompetent og varmt personale - det gælder alle personalegrupper.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst                      Diagnose: Andet (4)
-  *Det er det bedste sygehus og personale for mig.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Nyretransplanterede (3)
-  *Alle var så flinke.  
Venlig hilsen NN.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut                      Diagnose: Andet (4)



*Fordi jeg bliver godt behandlet, når jeg er indlagt, og i det hele taget.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

Diagnose: Hæmodialyse (1)



*God behandling og god kost.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Der kan være meget travlt, og det kan man meget let mærke.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Fordi jeg er meget tilfreds med de sygeplejersker der er. Jeg er tryk ved de fleste. 'Heldigvis' er jeg så kendt på afdelingen, at jeg ved hvornår man selv skal være på vagt mht. medicin, blodprøver osv.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Rigtig dårlig hygiejne!  
Gode sygeplejersker.*

*Det er svært at se den røde tråd i behandlingerne (selvom der godt kunne være det).  
Måske mangler der en uddybende forklaring fra læger/specialisters side.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Det hele fungerer som et godt team.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Kun positiv.*

*Jeg blev indlagt akut efter egen henvendelse til afd. C grundet voldsomme smerteanfald.  
Respons: Kom bare så hurtigt som muligt.*

*Det har været/er en kæmpe tryghedsfølelse, at man kan henvende sig direkte til afdelingen/vagten.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)



*Hurtig indlæggelse og god service hvad det angår. Men det er jo pga. transplanteringen - så er døren jo altid åben. Mangel på personale pga. sommerferie - det kunne mærkes.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Helt fortjent!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)





- Godt personale på C2.
- Dygtige læger som ved meget og er rare.
- Dårlig mad. Der mangler salat og grønsager.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Nyretransplanterede (3)



*Måske skal C2 have fire stjerner, men koordinationen mellem C2 og dialyseafdelingen vil jeg betragte som meget dårlig. Resten er fint! (Blev dog bedre).*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Hæmodialyse (1)



*Jeg og min familie fik en meget god behandling og forklaring på det, der blev spurgt om.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (4)

