

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T
Skejby Sygehus

4. runde

Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T

Skejby Sygehus

4. runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

Marts 2006

Bestillingsnr. 594

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen.....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. Ambulatoriets patienter.....	23
4. Spørgsmål om tilfredshed	25
5. Ventetiden i venteværelset.....	29
6. Stabiliteten i lægekontakten	31
7. Samlet indtryk af ambulatoriet.....	33
Litteratur.....	35

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

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

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

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

Afsnit 1: Om ambulatoriet

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

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

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

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

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

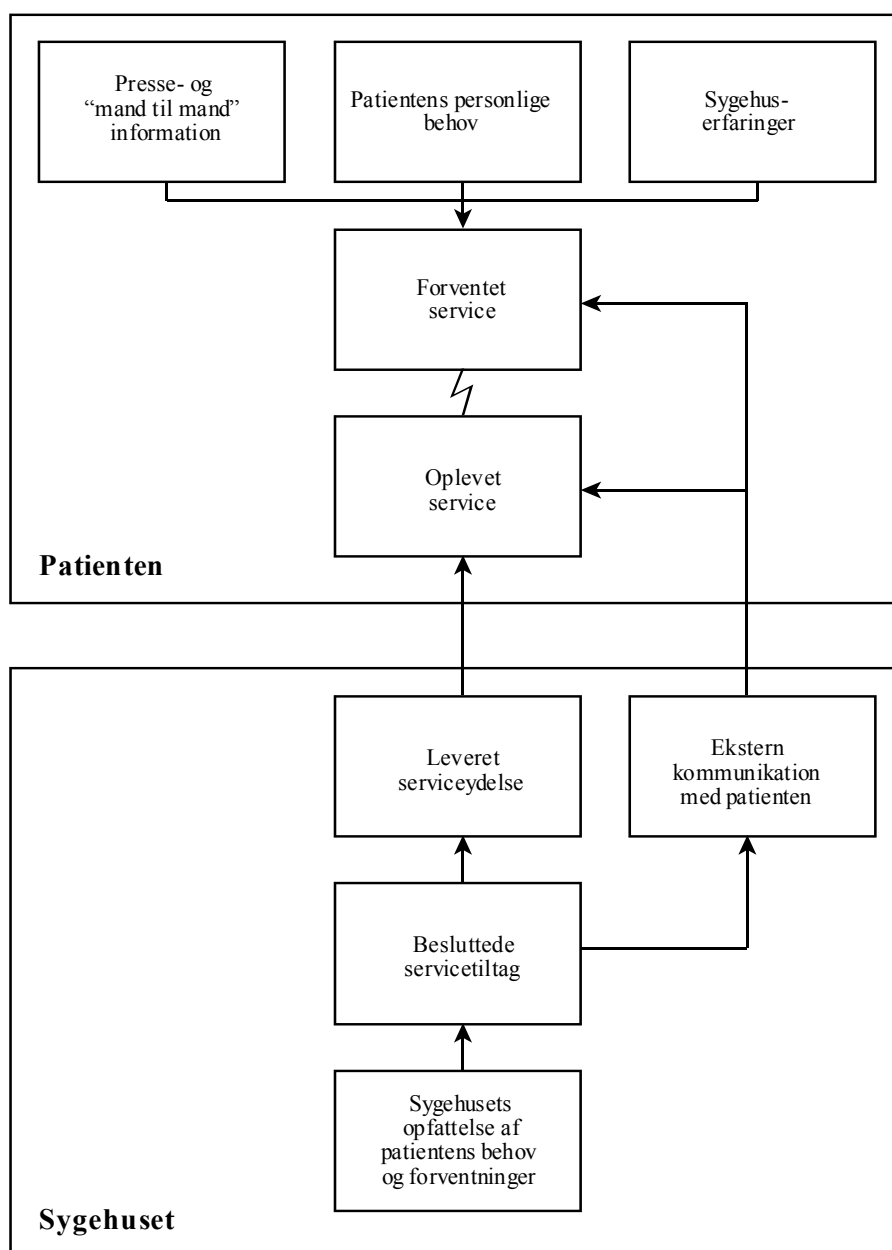
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode

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

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

Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.

Undersøgelsens spørgsmål

Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.

Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.

Der spørges til traditionelle problemområder

De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.

Både kvantitativ og kvalitativ

Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus**

Afdelingens speciale	Hjerte-/Lunge-/Karkirurgi
Antal indlagte	3.273
Heraf akut indlagte	846
Heraf planlagte	2.427
Gennemsnitligt antal sengedage	6,8
Belægningsprocent	80
Antal senge	66
Enestuer	3
Tomandsstuer	27
Tremandsstuer	2
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	4
Ambulante besøg	5.401
Antal ambulatorier	3
Deldøgnsbehandlinger	0
Antal dagafsnit	0
Lægestillinger	37,89
Plejepersonalestillinger	149,77
Lægeseekretærstillinger	19,46
Samlet budgetramme	127 mio. kr.
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Organisering

Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afdeling T består af en karkirurgisk og en thoraxkirurgisk sektion.

Den karkirurgiske sektion har et sengeafsnit (T4) med 16 senge. Den thoraxkirurgiske sektion har to sengeafsnit til henholdsvis hjertepatienter og patienter med klassisk thoraxkirurgiske sygdomme. Det hjertekirurgiske afsnit (T2) råder over 20 senge samt 3 hotelsenge, og det lungekirurgiske afsnit (T3) har 22 senge + 4 hotelpadser. Der er desuden et intermediær afsnit med 6 senge fælles for det hjertekirurgiske og lungekirurgiske afsnit. Børn med medfødte kirurgiske hjertesygdomme indlægges på Pædiatrisk Afdeling A3.

Afdelingens operationsafdeling består af 8 operationsstuer. Fordelingen af operationslejer i dagtiden er for tiden 5 lejer til karkirurgisk sektion, 10 lejer til klassisk thoraxkirurgi og 18 lejer til hjertekirurgi pr. uge. I vagttid er der personale til at operere på 2 lejer samtidigt.

Til det hjertekirurgiske afsnit er der tilknyttet et perfusionsafsnit, og Den Danske Perfusionistskole er etableret på Skejby Sygehus.

Desuden er der til den thoraxkirurgiske sektion knyttet Center for Selvstyrende Antikoagulationsbehandling, der modtager patienter fra hele det vstdanske område.

Afdelingens ambulatorium er opdelt i tre. Det karkirurgiske ambulatorium har 3 ugentlige ambulatoriedage, det lungekirurgiske 2 og det hjertekirurgiske 1. Antallet af thoraxkirurgiske konsultationer er ca. 850 om året, hvoraf hovedparten er kontrol af patienter opereret for lungelidelser, men der modtages også patienter til ambulante forundersøgelser.

Afdelingens sekretariat består af en karkirurgisk og en thoraxkirurgisk del, dog med en del fællesfunktioner.

Administrativt er der til afdelingen knyttet et forskningslaboratorium, Institut for Klinisk Eksperimentel Forskning, hvor der foregår forskning for såvel medicinske som kirurgiske specialer under hele Århus Universitetshospital.

Afdelingens patienter

På thoraxkirurgisk sektion er den planlagte årlige operative aktivitet for tiden ca. 1100 hjerteoperationer, heraf ca. 140 børn. Herudover foretages ca. 750 klassisk thoraxkirurgiske indgreb.

Afdelingen varetager alle former for voksen- og børnehjertekirurgi, herunder hjertetransplantationer, men ikke lunge- og hjerte-lungetransplantationer. Ca. 50 % af de voksne hjertekirurgiske patienter er udenamtpatienter, overvejende fra Viborg, Ringkøbing og Vejle Amt.

Børn med kongenitte hjertesygdomme modtages fra hele Jylland og Fyn.

Afdelingen foretager alle former for klassisk thoraxkirurgi, bortset fra enkelte sjældne kongenitte malformationer, f.eks. operationer for esophagusatresi. Hovedparten er patienter med lungecancer (ca. 175 pr. år), men også esophagussygdomme (ca. 45 pr. år), mediastinale tumorer og andre kirurgiske sygdomme i brysthulen behandles. Der foretages ca. 200 torakoskopiske procedurer årligt. Ca. 35 % af patienter med klassisk thoraxkirurgiske sygdomme er udenamtpatienter, hovedsagelig fra Ringkøbing, Ribe, Vejle og Viborg Amt samt i mindre grad fra de øvrige vstdanske amter.

Samarbejdspartnere

Afdelingen har et tæt samarbejde med andre afdelinger. De voksne hjertekirurgiske patienter er næsten alle forundersøgt på Hjertemedicinsk Afdeling B, Skejby Sygehus eller på en af de 3 hjertemedicinske afdelinger i Vejle, Ringkøbing og Viborg Amt, som Skejby Sygehus har en samarbejdsaftale med vedrørende decentral udførelse af KAG-undersøgelser. Patienterne visiteres til kirurgisk behandling ved en fælles konference med de samarbejdende afdelinger.

I visitationen af børn med medfødte hjertesygdomme er der fælles visitation og et etableret samarbejde med de kardiologiske og pædiatriske afdelinger på Skejby Sygehus og Odense Universitetshospital.

Patienter med lungesygdomme visiteres på en fælles lungekonference 2 gange ugentligt med deltagelse af læger fra Lungemedicinsk Afdeling, Otologisk Afdeling, Onkologisk Afdeling, Røntgenafdelingen og Patologisk Institut på Århus Kommunehospital. Afdelingen har et nært samarbejde med andre henvisende lungemedicinske og almenmedicinske afdelinger såvel i som uden for Århus Amt.

Patienter med esophagus-/cardiacancer behandles i tæt samarbejde med Afdeling L og D på Århus Kommunehospital. Patienterne bliver udredt på Afdeling L og får evt. præoperativ kemo-/stråleterapi via Afdeling D, hvorefter evt. operation udføres på Afdeling T. De operable patienter visiteres ved en ugentlig fælles konference, som foregår på Århus Kommunehospital.

Forskning og undervisning

Der er på afdelingen ansat en professor og en lektor i karkirurgi, en professor og tre lektorer i thoraxkirurgi samt et antal kliniske lærere. Ved forskningsafsnittet, T-forskning er der desuden ansat en professor i eksperimentel hjertekirurgi, en heltidsansat lektor, en halvtidsansat medicoingeniør, der er ingeniørdocent ved Ingeniørhøjskolen i Århus og professor i medicoteknik ved Århus Universitet, samt 10-15 præ- og postgraduate forskningsmedarbejdere, hvoraf de fleste er lønnet af private fonde.

Afdelingen har en stor forskningsaktivitet, og i de senere år er der årligt udgået omkring 30 videnskabelige artikler, offentliggjort i internationale tidsskrifter fra afdelingen.

Afdelingen deltager i undervisning af studenter på såvel 1. del som 2. del af det medicinske lægestudium.

Afdelingens ledelse

Den administrative ledelse varetages af afdelingsledelsen, der består af oversygeplejersken og to administrerende overlæger for henholdsvis karkirurgisk og thoraxkirurgisk sektion.

Det budgetmæssige og administrative ansvar er tildelt afdelingsledelsen, men de to professorer er administrativt ansvarlige for forskning, den faglige udvikling og den lægelige videreuddannelse og er i disse forhold også budgetansvarlige i samarbejde med afdelingsledelsen.

Afdelingens struktur er således i øjeblikket: 15 overlæger, inklusive 2 professorer og 2 ledende overlæger, 3 afdelingslæger, 7 1. reservelæger og 9 reservelæger. Denne lægestab er den samlede normering for såvel karkirurgisk som thoraxkirurgisk sektion.

Tabel 2 Baggrundsoplysninger for undersøgelsen på**Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	01.10.2005 - 31.10.2005	
Udsendelsesmåned	November 2005	
Udsendte skemaer	416	
Indkomne svar	238	
Svarprocent	57	
Tidligere målinger	november 2003 - 210 Svar februar 2002 - 180 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	511
Alder		
0-18 år	5 %	6%
19-39 år	8 %	8%
40-59 år	17 %	17%
60-69 år	30 %	28%
70-79 år	26 %	31%
80 år eller mere	13 %	11%
Køn		
Mand	63 %	61%
Kvinde	37 %	39%
Afsnit		
Lungekirurgisk Ambulatorium	23 %	27%
Hjertekirurgisk Ambulatorium	11 %	11%
Karkirurgisk Ambulatorium	66 %	63%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

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

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

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

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	180	210	238	8.399
Antal besøg				
Kun 1 besøg	33%	37%	32%	22%
2-3 besøg	36%	42%	43%	31%
4-9 besøg	28%	20%	21%	32%
Mere end 9 besøg	4%	2%	4%	14%
Tidligere indlagt				
Ja	64%	60%	67%	39%
Nej	36%	40%	33%	61%
Alder				
0-18 år	1%	2%	6%	9%
19-39 år	3%	6%	8%	19%
40-59 år	25%	22%	17%	32%
60-69 år	27%	31%	28%	18%
70-79 år	32%	30%	31%	15%
80 år eller mere	11%	9%	11%	6%
Køn				
Mand	60%	59%	61%	46%
Kvinde	40%	41%	39%	54%
Bopæl				
Indenampatienter	92%	87%	82%	89%
Udenampatienter	8%	13%	18%	11%
Modersmål				
Dansk	96%	96%	97%	96%
Ikke dansk	4%	4%	3%	4%
Søgt information				
Har søgt information	18%	26%	28%	38%
Har ikke søgt information	82%	74%	72%	62%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	94%	93%	90%	89%
Pårørende	6%	7%	10%	11%

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af ambulatoriets patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus

Spørgsmål (svar i procent af 238 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	62%	24%	12%	3%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	82%	12%	3%	3%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	79%	13%	3%	5%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	89%	2%	1%	8%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	72%	14%	7%	7%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	78%	13%	5%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	69%	12%	3%	16%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	85%	8%	4%	3%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	58%	8%	5%	28%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste ambulatoriebesøg

4. Spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

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

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

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

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

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra patienter på Hjerter-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	180	210			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	34%	35%	37%	32%	15%	54%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	22%	22%	15%	24%	3%	42%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	19%	23%	17%	17%	5%	28%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	4%	8%	3%	8%	2%	15%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	22%	25%	23%	23%	10%	46%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	25%	23%	18%	22%	9%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	22%	22%	17%	20%	5%	31%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	16%	13%	12%	16%	6%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	19%	24%	19%	25%	9%	45%

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

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

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

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

**Tabel 7 Ventetid på
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	178	204	232	8.399		
Ingen ventetid (eller før tid)	28%	27%	22%	27%	50%	11%
Under 30 minutter	35%	38%	45%	51%	40%	51%
Mellem 30 og 60 minutter	24%	25%	22%	17%	9%	31%
Over 60 minutter	13%	10%	10%	5%	1%	7%

**Tabel 8 Ventetid på ambulatoriet fordelt på ugedag
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag
Antal	61	40	53	36	8	-
Ingen ventetid (eller før tid)	23%	28%	25%	17%	12%	-
Under 30 minutter	48%	52%	43%	39%	38%	-
Mellem 30 og 60 minutter	21%	15%	21%	31%	38%	-
Over 60 minutter	8%	5%	11%	14%	12%	-

5. Ventetiden i venteværelset

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

Tabel 9 Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet**Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus***Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	106	122	151	8.399		
Kun en læge	4%	15%	12%	21%	57%	6%
2-3 læger	54%	62%	58%	53%	39%	25%
Mere end 3 læger	42%	23%	30%	27%	5%	70%

Tabel 10 Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter**Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus***Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	104	117	144	8.399		
Ja	27%	21%	20%	22%	2%	52%
Nej	73%	79%	80%	78%	98%	48%

Tabel 11 Andelen af ambulatoriepatienter, der fik udleveret et kontaktkort**Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T***Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	227	-		
Ja	-	-	38%	-	-	-
Nej	-	-	62%	-	-	-

6. Stabiliteten i lægekontakten

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

Tabel 12 Patienternes samlede vurdering af Hjerter-lunge-karkirurgisk Amb. T, Skejby Sygehus

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	177	198	229			
Fem stjerner (enestående)	26%	28%	23%	25%	38%	16%
Fire stjerner (godt)	57%	55%	66%	60%	57%	57%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	14%	13%	9%	12%	4%	25%
To stjerner (dårligt)	1%	2%	1%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	2%	3%	0%	1%	0%	0%
Andel kritiske helhedsvurderinger	17%	17%	10%	15%	4%	27%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på patienter?

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

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehushæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en 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, læggerspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelatert livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krogh (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?

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

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

20. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

21. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

22. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!



Afd. kode: XX

Evt. afsnitkode: XX

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med

NN Ambulatorium

NN Sygehus

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

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

- Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

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

Bedes besvaret ud fra alle dine besøg i ambulatoriet:



7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	69	20	11	70
	2-3 besøg	58	28	14	95
	4-9 besøg	60	27	13	48
	Mere end 9 besøg	56	22	22	9
Ugedag	Mandag	63	28	8	60
	Tirsdag	66	21	13	38
	Onsdag	69	25	6	52
	Torsdag	58	21	21	38
	Fredag	88	0	13	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	61	26	13	156
	Nej	68	20	12	75
Søgt information	Har søgt information	63	25	11	63
	Har ikke søgt information	62	25	13	158
Køn	Mand	66	24	11	140
	Kvinde	59	25	15	91
Bopæl	Indenamtspatienter	59	27	14	187
	Udenamtspatienter	83	12	5	41
Alder	0-18 år	77	23	0	13
	19-39 år	61	22	17	18
	40-59 år	59	22	19	37
	60-69 år	69	20	11	64
	70-79 år	63	25	11	71
	80 år eller mere	50	35	15	26
Modersmål	Dansk	64	23	12	218
	Ikke dansk	17	50	33	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	64	24	12	208
	Pårørende	59	23	18	22
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	67	20	13	64
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	58	29	13	24
	Karkirurgisk Ambulatorium	63	25	13	144
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	63	24	13	232

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	97	1	1	68
	2-3 besøg	89	7	3	94
	4-9 besøg	67	31	2	48
	Mere end 9 besøg	50	38	13	8
Ugedag	Mandag	82	17	2	60
	Tirsdag	90	8	3	39
	Onsdag	85	13	2	52
	Torsdag	86	5	8	37
	Fredag	100	0	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	81	16	3	154
	Nej	93	4	3	75
Søgt information	Har søgt information	81	16	3	64
	Har ikke søgt information	86	11	3	155
Køn	Mand	85	12	3	139
	Kvinde	84	12	3	90
Bopæl	Indenamtspatienter	84	13	3	187
	Udenamtspatienter	88	10	3	40
Alder	0-18 år	92	8	0	13
	19-39 år	72	17	11	18
	40-59 år	84	14	3	37
	60-69 år	92	5	3	64
	70-79 år	83	14	3	70
	80 år eller mere	80	20	0	25
Modersmål	Dansk	85	13	3	216
	Ikke dansk	83	0	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	12	2	205
	Pårørende	83	9	9	23
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	85	11	3	62
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	88	13	0	24
	Karkirurgisk Ambulatorium	84	13	3	144
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	85	12	3	230

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	91	7	1	69
	2-3 besøg	83	15	2	93
	4-9 besøg	73	22	4	45
	Mere end 9 besøg	78	11	11	9
Ugedag	Mandag	84	14	2	58
	Tirsdag	79	13	8	38
	Onsdag	83	15	2	53
	Torsdag	75	19	6	36
	Fredag	100	0	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	83	13	4	151
	Nej	84	13	3	75
Søgt information	Har søgt information	81	16	3	64
	Har ikke søgt information	84	12	3	153
Køn	Mand	83	13	4	138
	Kvinde	84	13	3	88
Bopæl	Indenamtspatienter	81	14	4	181
	Udenamtspatienter	93	7	0	42
Alder	0-18 år	100	0	0	13
	19-39 år	72	28	0	18
	40-59 år	72	19	8	36
	60-69 år	89	8	3	66
	70-79 år	85	11	5	66
	80 år eller mere	84	16	0	25
Modersmål	Dansk	84	13	3	213
	Ikke dansk	83	0	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	12	3	202
	Pårørende	78	13	9	23
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	92	6	2	64
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	83	17	0	24
	Karkirurgisk Ambulatorium	79	16	5	139
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	83	13	4	227

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	95	2	3	65
	2-3 besøg	95	4	1	85
	4-9 besøg	100	0	0	47
	Mere end 9 besøg	100	0	0	9
Ugedag	Mandag	95	4	2	56
	Tirsdag	92	5	3	38
	Onsdag	100	0	0	46
	Torsdag	97	0	3	35
	Fredag	100	0	0	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	97	2	1	152
	Nej	97	2	2	65
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	59
	Har ikke søgt information	95	3	2	148
Køn	Mand	98	1	1	136
	Kvinde	95	4	1	81
Bopæl	Indenamtspatienter	97	2	1	174
	Udenamtspatienter	98	0	3	40
Alder	0-18 år	100	0	0	13
	19-39 år	94	6	0	16
	40-59 år	94	3	3	34
	60-69 år	98	2	0	64
	70-79 år	97	0	3	64
	80 år eller mere	96	4	0	24
Modersmål	Dansk	97	2	1	206
	Ikke dansk	80	0	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	97	2	1	195
	Pårørende	90	0	10	21
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	95	2	3	61
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	100	0	0	24
	Karkirurgisk Ambulatorium	97	2	1	133
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	97	2	1	218

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	83	10	8	63
	2-3 besøg	75	17	8	92
	4-9 besøg	77	17	6	47
	Mere end 9 besøg	56	33	11	9
Ugedag	Mandag	85	14	2	59
	Tirsdag	74	21	5	39
	Onsdag	78	14	8	50
	Torsdag	84	3	13	32
	Fredag	67	17	17	6
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	74	18	8	152
	Nej	84	9	7	69
Søgt information	Har søgt information	74	19	7	58
	Har ikke søgt information	78	14	8	153
Køn	Mand	80	16	4	136
	Kvinde	73	13	14	85
Bopæl	Indenamtspatienter	75	17	7	178
	Udenamtspatienter	90	3	8	40
Alder	0-18 år	69	23	8	13
	19-39 år	71	24	6	17
	40-59 år	88	9	3	34
	60-69 år	76	13	11	63
	70-79 år	82	12	6	68
	80 år eller mere	60	28	12	25
Modersmål	Dansk	78	14	8	209
	Ikke dansk	60	40	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	15	8	200
	Pårørende	81	14	5	21
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	82	10	8	61
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	88	8	4	25
	Karkirurgisk Ambulatorium	74	18	8	136
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	77	15	8	222

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	84	10	6	69
	2-3 besøg	85	12	3	93
	4-9 besøg	72	21	6	47
	Mere end 9 besøg	89	11	0	9
Ugedag	Mandag	83	17	0	59
	Tirsdag	82	10	8	39
	Onsdag	83	15	2	52
	Torsdag	75	17	8	36
	Fredag	88	0	13	8
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	83	13	3	151
	Nej	78	14	8	76
Søgt information	Har søgt information	79	18	3	61
	Har ikke søgt information	82	13	5	158
Køn	Mand	81	15	4	139
	Kvinde	82	11	7	88
Bopæl	Indenamtspatienter	80	14	5	183
	Udenamtspatienter	86	12	2	42
Alder	0-18 år	77	23	0	13
	19-39 år	67	28	6	18
	40-59 år	70	27	3	37
	60-69 år	92	6	2	63
	70-79 år	81	13	6	70
	80 år eller mere	84	0	16	25
Modersmål	Dansk	82	13	5	214
	Ikke dansk	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	14	4	204
	Pårørende	78	13	9	23
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	84	11	5	63
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	91	9	0	23
	Karkirurgisk Ambulatorium	79	15	6	142
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	82	14	5	228

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	96	4	0	49
	2-3 besøg	84	14	2	88
	4-9 besøg	68	25	7	44
	Mere end 9 besøg	67	22	11	9
Ugedag	Mandag	76	22	2	51
	Tirsdag	84	11	5	37
	Onsdag	85	15	0	40
	Torsdag	88	6	6	33
	Fredag	100	0	0	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	84	15	1	143
	Nej	80	13	7	55
Søgt information	Har søgt information	80	16	4	55
	Har ikke søgt information	83	14	3	137
Køn	Mand	82	17	1	122
	Kvinde	84	9	7	76
Bopæl	Indenamtspatienter	81	16	4	159
	Udenamtspatienter	92	8	0	37
Alder	0-18 år	92	8	0	12
	19-39 år	73	13	13	15
	40-59 år	82	18	0	33
	60-69 år	89	10	2	61
	70-79 år	81	13	6	53
	80 år eller mere	74	26	0	23
Modersmål	Dansk	83	13	3	187
	Ikke dansk	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	14	3	180
	Pårørende	83	11	6	18
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	91	8	2	53
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	74	22	4	23
	Karkirurgisk Ambulatorium	81	15	3	123
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	83	14	3	199

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	3	4	67
	2-3 besøg	89	6	4	94
	4-9 besøg	81	15	4	48
	Mere end 9 besøg	100	0	0	9
Ugedag	Mandag	82	15	3	61
	Tirsdag	87	10	3	39
	Onsdag	96	4	0	52
	Torsdag	94	3	3	35
	Fredag	100	0	0	7
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	89	9	3	157
	Nej	88	6	7	72
Søgt information	Har søgt information	88	11	2	64
	Har ikke søgt information	89	6	4	156
Køn	Mand	90	7	3	141
	Kvinde	85	9	6	89
Bopæl	Indenamtspatienter	87	9	4	186
	Udenamtspatienter	93	5	2	41
Alder	0-18 år	100	0	0	13
	19-39 år	72	11	17	18
	40-59 år	86	11	3	37
	60-69 år	91	9	0	65
	70-79 år	86	7	7	70
	80 år eller mere	96	4	0	25
Modersmål	Dansk	88	8	3	217
	Ikke dansk	83	0	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	8	4	207
	Pårørende	86	9	5	22
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	89	6	5	62
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	96	4	0	25
	Karkirurgisk Ambulatorium	87	9	4	143
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	88	8	4	230

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	76	18	6	51
	2-3 besøg	84	5	11	64
	4-9 besøg	73	20	7	41
	Mere end 9 besøg	100	0	0	6
Ugedag	Mandag	78	10	12	41
	Tirsdag	79	12	9	34
	Onsdag	77	18	5	39
	Torsdag	90	3	7	29
	Fredag	100	0	0	6
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	81	11	8	119
	Nej	80	14	6	51
Søgt information	Har søgt information	76	13	11	46
	Har ikke søgt information	81	12	7	118
Køn	Mand	80	13	7	106
	Kvinde	82	9	9	65
Bopæl	Indenamtspatienter	82	10	7	136
	Udenamtspatienter	75	19	6	32
Alder	0-18 år	70	30	0	10
	19-39 år	67	8	25	12
	40-59 år	84	4	12	25
	60-69 år	87	11	2	54
	70-79 år	78	14	8	50
	80 år eller mere	78	11	11	18
Modersmål	Dansk	82	11	7	162
	Ikke dansk	50	25	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	12	7	153
	Pårørende	76	12	12	17
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	80	11	9	46
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	63	32	5	19
	Karkirurgisk Ambulatorium	84	8	8	106
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	81	12	8	171

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	10	90	91
	4-9 besøg	39	61	44
	Mere end 9 besøg	33	67	9
Ugedag	Mandag	23	78	40
	Tirsdag	18	82	28
	Onsdag	12	88	33
	Torsdag	24	76	21
	Fredag	0	100	4
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	22	78	111
	Nej	16	84	32
Søgt information	Har søgt information	24	76	45
	Har ikke søgt information	18	82	92
Køn	Mand	20	80	86
	Kvinde	21	79	56
Bopæl	Indenamtspatienter	23	77	118
	Udenamtspatienter	9	91	22
Alder	0-18 år	0	100	10
	19-39 år	27	73	11
	40-59 år	29	71	21
	60-69 år	14	86	35
	70-79 år	22	78	46
	80 år eller mere	24	76	17
Modersmål	Dansk	19	81	134
	Ikke dansk	50	50	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	19	81	127
	Pårørende	29	71	14
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	12	88	33
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	20	80	15
	Karkirurgisk Ambulatorium	23	77	96
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	20	80	144

Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	40	60	67
	2-3 besøg	35	65	92
	4-9 besøg	46	54	48
	Mere end 9 besøg	33	67	9
Ugedag	Mandag	45	55	60
	Tirsdag	42	58	38
	Onsdag	36	64	50
	Torsdag	38	62	37
	Fredag	38	63	8
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	37	63	149
	Nej	42	58	77
Søgt information	Har søgt information	39	61	61
	Har ikke søgt information	37	63	156
Køn	Mand	37	63	138
	Kvinde	40	60	89
Bopæl	Indenamtspatienter	39	61	186
	Udenamtspatienter	37	63	38
Alder	0-18 år	33	67	12
	19-39 år	24	76	17
	40-59 år	34	66	38
	60-69 år	40	60	62
	70-79 år	42	58	71
	80 år eller mere	40	60	25
Modersmål	Dansk	38	62	215
	Ikke dansk	0	100	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	39	61	205
	Pårørende	38	62	21
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	29	71	58
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	17	83	24
	Karkirurgisk Ambulatorium	46	54	145
Ambulatorium i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	38	62	227

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	93	7	68
	2-3 besøg	90	10	93
	4-9 besøg	87	13	47
	Mere end 9 besøg	78	22	9
Ugedag	Mandag	93	7	60
	Tirsdag	92	8	38
	Onsdag	91	9	53
	Torsdag	83	17	36
	Fredag	100	0	8
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	90	10	155
	Nej	88	12	73
Søgt information	Har søgt information	86	14	64
	Har ikke søgt information	90	10	156
Køn	Mand	91	9	140
	Kvinde	88	12	89
Bopæl	Indenamtspatienter	88	12	184
	Udenamtspatienter	95	5	42
Alder	0-18 år	100	0	13
	19-39 år	67	33	18
	40-59 år	86	14	36
	60-69 år	92	8	66
	70-79 år	91	9	68
	80 år eller mere	92	8	26
Modersmål	Dansk	90	10	216
	Ikke dansk	83	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	10	206
	Pårørende	86	14	22
Afsnit	Lungekirurgisk Ambulatorium	90	10	62
	Hjertekirurgisk Ambulatorium	92	8	25
	Karkirurgisk Ambulatorium	89	11	142
Afdeling i alt	Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	90	10	229

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer

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











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

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

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

Kommentarer til
Lungekirurgisk Ambulatorium

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?

-  *Heldigvis, for ophold i det meget lange venteværelse er ikke særligt attråværdigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Min ventetid var velbegrundet. Røntgenbillederne skulle først fremkaldes. Men man kunne evt. lægge gratisaviser i ventelokalet, blot for at afhjælpe ventetiden.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Den var helt fin, især på grund af milkshakes!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Første besøg lang ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Ind før tid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Mange prøver skulle tages, men det gik forbavsende hurtigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Den ene gang 31 min., sidste gang lige ved to timer. Under en time er i orden synes jeg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *30-60 min. ventetid er i overkanten.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Der var en lang ventetid til samtale.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Svingede fra 1 ½ time til 2 ½ time hver eneste gang. Utrolig dårlig planlægning, hvis der er nogen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg har kun besøgt ambulatoriet en gang.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?



Særlig læge NN var meget behjælpelig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



De var meget kompetente.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg havde min journal med.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Men det ville være rart at have den samme læge hver gang, den der foretog operationen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år Køn: Mand



Jeg kendte og blev genkendt af såvel læge som sygeplejerske fra afdelingen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Men det havde været dejligt, om det var lægen, som opererede, som også afsluttede.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



De kunne deres ting.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Lægen vidste 100%, hvad han talte om. Det kunne ikke være bedre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Tre gange har en læge villet fjerne mit dræn før tid. På grund af overskåret lymfekar har jeg været på fedtfri og IV-mad, hvor drænet skulle fungere som sladrehanke.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand

Spørgsmål: 9

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



Absolut.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ja og var venlige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg var lidt i tvivl i forbindelse med min ekstraordinære indkaldelse i oktober.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand

Spørgsmål: 10

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



De kunne deres fag, og var meget opmærksomme og venlige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Hun har diabetes og forståelsen for at hun skulle have noget at spise, var der ikke!

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Ja. godt nok mange forskellige, men de virkede dygtige og venlige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



De markerede sig ikke så meget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Der var megen ventetid ved røntgen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Meget fint, vi blev kørt dertil. Det er jo et meget stort hus.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Mit første besøg krævede to en halv times ventetid, men de efterfølgende gik hurtigere og jeg var forberedt og havde medbragt læsestof.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Røntgen kunne godt tage lang tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Jeg var kun til en samtale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Var kun til lægesamtale.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Ingen ventetid ved røntgen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

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



Sygeplejersker og læger var gode til at forklare sig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Ellers kunne jeg bare ringe, hvilket jeg også har gjort og fik gode svar på mine spørgsmål.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Måske endda for meget information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



En læge gav en mulig diagnose om knudekræft, før vi havde fået taget et scanningsbillede. Det kunne godt have ventet, til det var helt afklaret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Ville gerne have vidst, at der efter tragtbrystopoperationen kan være smerter op til et år efter.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 13

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



Det føles som gentagelser, fordi det var forskelligt personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg kan ikke huske noget.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Absolut.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Fin opfølgning af veloverstået operation.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



At få stillet en diagnose efter 16 år lige ud af posen er ikke rart. Specielt når der ikke kan gøres meget, havde det været rarere ingenting at vide.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Ingen telefonisk henvendelse som lovet ca. fire uger efter undersøgelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Alle har været interesserede, søde og smilende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Ingen kritik fra min side.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Jeg var blevet væk, ventede på indkaldelse til operation. Det opdagede de, da jeg henvendte mig.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Jeg fik stort set ikke noget information om diverse vigtige ting af min læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Jeg har ikke været hos min læge siden, så jeg ved ikke hvad hun ved.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Der er givet de nødvendige beskeder.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand



Min læge har klaget over ikke at være informeret.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Vores læge henviste til et udenamtssygehus. Som så henviste til Skejby. Turen til udenamtssygehus var spildt, for de vidste ingenting. Så det nemmeste ville være, hvis vi var henvist til Skejby igennem vores læge, for det var først ved jer vi fik svar på det.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

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



Jeg har hver gang følt, at der er styr på det hele.

Fantastisk personale hele vejen igennem.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Ros.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Dårlig information.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Maden var rigtig god og varieret, fordi der var mulighed for at vælge selv.

De tog mig alvorligt, og lyttede og reagerede på det jeg fortalte dem om bl.a. mine smerter. Det var i orden med de besøg og overnattende familie, jeg havde.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år Køn: Mand



I skal bestemt have den ris I fortjener. Det er professionelle folk, der kan deres ting. Absolut kun tilfredshed hos mig.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



De gav mig støtte og opmuntring, da min operation ikke gik som planlagt. Jeg fik en bivirkning som næsten aldrig sker, men altså for mig.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



God og kompetent information om det forestående indgreb og efterfølgende forløb. Der var tid til en snak og til at få svar på spørgsmål. Det gjorde en tryk. Specielt læge NN skal have ros for sin ligefremme og tålmodige måde at være på.

Ved indlæggelsen var ventetiden uacceptabel lang. Mødetidspunktet var klokken 9.00, og jeg var ikke færdig med forundersøgelserne før 17.30 uden nogen form for information om ventetid. Når vi spurgte kunne vi ikke få svar. Så det var umuligt for mig og min familie at forlade afdelingen for at få mad.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år Køn: Mand








Det var som det skulle være, men de folk man mødte på gangen var ikke særligt venlige.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

-  *God sevice, desværre var der delte meninger om hvad der skulle foretages.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Simpelthen fordi jeg ikke kan finde noget at brokke mig over!
Jeg kan kun udtrykke min største tilfredshed med behandlingen på såvel T3, som på tilhørende ambulatorium.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Et større udvalg af læsestof i venteværelset. Man kan let nå at læse det hele under ventetiden.*

Måske en bedre information om hvor længe man kan påregne at skulle vente, så kan man f.eks. gå i kantinen og nå sin middagsmad.
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Læge og sygeplejersker var smilende. God milkshake...*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Jeg har kun været der en enkelt gang og der var det godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Minus: Man burde møde den samme læge hver gang. Læger burde have styr på tidligere foretagne undersøgelser. Det gør utryk, at man selv skal holde styr på udredning af sygdom.*
Plus: Alle lægerne er flinke og søde.
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *På grund af at det havde været godt med en samtale med lægen, der opererede, og at 'slippe' for en diagnose, som intet kan gøres ved. Da var det bedre ikke at vide noget.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *På trods af travlhed er der tid til spørgsmålsbesvarelse. Venlig fremtoning af det hele.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Da jeg lå og var meget syg var alle søde og rare.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Det kan jo altid blive bedre.

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



Fordi man ikke nåede at blive irriteret over noget.

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



Fordi alt fungerede upåklageligt.

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



Jeg var indkaldt til røntgen på et bestemt tidspunkt og kom ind til tiden. Gik derefter til ambulatoriet. Blev modtaget af den læge, der i sin tid opererede mig, og som jeg har stor tillid til. Efter ca. en halv time var jeg igen på parkeringspladsen. Fin behandling.

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



Lidt for mange sygeplejersker havde med mig at gøre. Lidt forkert information vedrørende smerter efter hjemkomst fra sygehus, som var voldsomme. Da morfinen forsvandt ud af kroppen. Ikke nok med almindelig smertestillende.

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



Det er det eneste sted, der ikke har været ventetid i forbindelse med min lungekræft. Lægen kendte jeg fra lungekirurgisk afdeling, og han tog sig tid til samtalen.

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



Jeg var tilfreds.

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



På grund af ventetid kun fire stjerner. Ellers en meget fin behandling.

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




Der har været en god og grundig behandling af min far, der er delvist dement og forvirret efter halvanden måneds sygehusskifte og nu plejehjem.

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




Når man kom ind, fik man hurtigt en fornemmelse af, at her var der nogle folk, som vidste, hvad de havde med at gøre. Alt fungerede.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Køn: Mand

 *Vi blev vel modtaget, vist på plads og tilbudt kaffe og sandwiches. Hyggelige forhold med stearinlys og venligt personale.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)


Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Altid venligt og professionelt personale. Alle oplysninger, som jeg har ønsket kom prompte, så de var til at forstå.*

Virkelig sødt, rart og venligt personale. Trods travlhed altid tid til svar.


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Vi har været meget tilfreds med både sengeafdelingen og ambulatoriummet.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år Køn: Mand

 *Tydeligt at det var planlagt, at det skulle være samme personale ved hvert besøg.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Man føler, at man er i trygge hænder på Skejby. Til dels fast personale til pleje af patienterne på afdelingen. Det er en vigtig ting. Et supergodt sygehus.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Køn: Mand

 *Selvom mit forløb efter operationen ikke har været helt som håbet, så har jeg dog den opfattelse, at de personer, der har haft med mig at gøre er kompetente.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand

 *Jeg blev mødt med venlig interesse, men der var for mange 'kunder'.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Fordi jeg fik en god behandling.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Køn: Mand

 *De er gode til at fortælle, hvad de laver og skal lave.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Jeg synes at den unødvendige ventetid er så irriterende. Alle patienter møder stort set ind på samme tid, for så derefter at komme ind på et ikke i forvejen aftalt tidspunkt. Kaldt ind til røntgen og samtale klokken 9.40. Færdig i røntgen 9.55, kommer ind til samtale 13.00. Det er sgu for dårligt.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



God behandling og forklaring.

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



Fordi jeg fik en god og tilfredsstillende behandling.

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



Jeg har fået en meget god behandling. Og en meget fin operation. Jeg har det meget godt.

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



Jeg har ikke grund til andet, da jeg blev undersøgt og gik hjem med et fint resultat af operationen.

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



Jeg er blevet godt behandlet over det hele.

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



På grund af god behandling.

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

Kommentarer til
Hjertekirurgisk Ambulatorium

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?



Jeg synes, at stolene i venteværelset er for stive at sidde på, hvis man skal vente længe.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Stærke smerter, blev ikke lokalbedøvet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Ventede en gang i ca. tre timer.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Første gang for lang tid, ca. 2 timer.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Mand

Spørgsmål: 9

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



Det går alt for stærkt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 10

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



Ellers var de vel ikke ansat et sådant sted.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 11

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



Meget flot.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Spørgsmål: 12

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



Meget professionelt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Jeg manglede information om bivirkninger af den medicin jeg skal bruge fremover.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Talte først med narkoselæge og kirurg om aftenen. Det var OK, da først jeg fik grønt lys til at gå over på patienthotellet, og så kunne de ringe efter mig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Det var svært at få tilladelse til at gå over og spise aftensmad. men så talte sygeplejersken med en anden, og så var det pludselig i orden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 15

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



Det er lidt svært for mig at tale med egen læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

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



Jeg synes I er gode og professionelle.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Et velfungerende og moderne hospital. Meget tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



På grund af ventetid og skiftende læger samt personalet som helhed.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg fik en meget fin behandling af læger, sygeplejersker og plejepersonale under min indlæggelse på Skejby Sygehus afdeling T.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Det er rigtig godt planlagt, at man mødes med de andre patienter.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Velfungerende afdeling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ros til alle i afdelingen.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Jeg har ikke haft nogen problemer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



På grund af kompetent og empatisk personale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Afdelingen sender indkaldelsen nøjagtig til den tid, der er lovet for mig hvert halve år. Nu er jeg klar til operation, som jeg håber forløber godt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi det virker.

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



Fordi jeg overordnet er godt tilfreds.

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



God behandling - undtagen ventetid.

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



Venligt personale og en god orientering.

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



God behandling og tilfreds med forløbene.

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



Personalet var altid venlige og meget hjælpsomme. Derfor skal de have ros.

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




Ventetiden har ikke været ret lang.

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


Kommentarer til
Karkirurgisk Ambulatorium

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?

 *Min journal var ikke fundet frem efter henvendelse ved skranken. Først da jeg henvendte mig igen, blev fejlen opdaget.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Ikke sidste gang i oktober, men gangen før.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

 *Jeg ventede ca. 60 minutter i en seng på gangen.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

 *Den vagthavende sygeplejerske var hurtig og effektiv til at løse mine særlige problemer med iltforsyning.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Første gang to minutter.*

Anden gang en time.


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ventetid ca. 10 min.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *En gang skulle jeg vente 2 ½ time på grund af fejlbooking af folk.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *En gang lukket på grund af fagligt møde og ikke aflyst.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

 *Aftalte tid var klokken 9.00. Lægen kom klokken 9.45.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Måtte vente i 65 min.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Overrasket over hvor hurtigt jeg kom til.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Var lægerne velforbredte, når du mødte dem i ambulatoriet?



En enkelt slet ikke.

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



Bortset fra seneste afsluttende samtale i efteråret.

Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Bortset fra mit første besøg for ca. tre år siden.

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



Velforbredte.

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



Det er svært som ukyndig at besvare ovenstående. Et ja må være det naturlige.

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



Ved første besøg var den mandlige læge ikke meget at råbe hurra for. Præsenterede sig ikke, og var ikke meddelsom.


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



Manglede noget i journalen, vidste ikke hvorfor jeg kom. Dårlig information omkring sygdommen på grund af hævelse, blodsamling og infektion. Følger efter operationen.

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

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

 *Tilfredsstillende, bortset fra i oktober, hvor samtalen foregik på få minutter, uden lægen virkede interesseret.*


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

 *En enkelt slet ikke.*


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

 *Helt bestemt.*


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

 *Ja, bortset fra det første besøg, formentlig sprogproblemer.*


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

 *Hvor meget lytter man til en 80-årig. De var kompetente.*

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

 *Egen læge var mere omhyggelig.*

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

 *Jeg fik svar på alle mine spørgsmål.*

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

 *De øvrige læger var ok!*

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

Spørgsmål: 10

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



De havde travlt og måtte løbe ind i mellem.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Meget søde og rare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Absolut.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand













De var ok.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

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

-  *Jeg skulle til ultralydsscanning. Her lå jeg i ca. 20 min. med et håndklæde over og ventede og småfrøs.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg fandt, at der var en stærk bestræbelse for at skabe en afslappet stemning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Der manglede information om, hvad der var lavet under operationen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Aftalte i stedet for at få skriftlig besked om resultat af røntgen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Køre frem og tilbage, køre ned og op.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Var kun til samtale med læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg blev ikke røntgenfotograferet eller prøvetaget i Skejby. Det skete på Århus Kommune Hospital. Her var ventetiden 30-45 min. i 'venteværelset', som var en stol i gangarealet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Kom også her hurtig til.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Kun akutpatienter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg kender ikke normale ventetider.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde













Jeg har altid været glad, når jeg var til samtale og behandling. Føler man er i gode hænder.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

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

-  *Ja, men det var yderst kortfattet uden den sædvanlige menneskelighed.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Efter udskrivning blev jeg lovet en skriftlig besked, den kom ikke.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Klart og konsekvent.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *100% information. Læge NN var super.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Der var nogle måleinstrumenter, som ikke virkede den pågældende dag.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Der manglede information om, hvad der var lavet under operation.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Men man skal selv spørge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Lægen skulle til en operation.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ikke helt sikker.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Fik at vide, der ikke er noget i vejen, men armen sover stadig. Skal nu til hjertespecialist.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Information af læge var grundig og velinformerende. Lægen var afslappet og brugte god tid til forklaringer.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Jeg fik inden kontrastundersøgelsen besked om, at der var visse restriktioner efterfølgende, når man gik ind i lysken. De glemte blot efter undersøgelsen at fortælle hvilke, og jeg tænkte ikke selv på at huske at spørge efterfølgende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Jeg talte kun med en læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Talte kun med en.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Talte kun med en læge og en sygeplejerske.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Før operationen talte jeg med en læge, som virkede overfladisk.


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand


Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

 *Et besøg efter operationen. Jeg fik målt blodtryk i benene, men ingen ultralydsscanning.*


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

 *For lang tid inden man først kommer i behandling. I sommers blev jeg sendt af egen læge til karkirurgisk, hvor der var ventetid indtil efteråret. Herefter er der ventetid på MR scanning indtil vinter, inden man skal opereres, hvor der er ventetid på ca. et halvt år med mange smerter.*


Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Dog nogen lang ventetid mellem konsultation og scanning.*


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

 *Jeg blev undersøgt før operationen på Århus Kommune Hospital af læge NN.*


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

 *Mangler besked om næste behandling.*

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

 *Det er ikke den bedring jeg havde ventet.*

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











 *Venter på tid til operation.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst

 *Særdeles tilfreds.*

Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand

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

-  *Jeg synes, jeg får for lidt besked hos min læge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Udskrivningsbrevet er ikke dækkende for indlæggelsen efter min opfattelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ventetiden var for lang, da det var første gang jeg skulle på sygehus. Jeg var meget nervøs.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Egen læge er ikke involveret.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Må have fungeret. Hurtig behandling specielt i forhold til den audiologiske afdeling.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Henvist til sygehus.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Udskrivningsbreve til egen læge blev hurtigt fremsendt. Egen læge er meget opfølgende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Læge NN har endnu ikke modtaget besked om undersøgelsen.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Kontakten med neurologisk var mangelfuld, da jeg fik besked to gange fra dem, at de påtænkte at henvise mig til Skejby ugen efter jeg havde været der. Jeg blev sendt til et Udenamts hospital, som ikke havde de seneste resultater fra Skejby af scanning af halsen, så jeg havde indtryk af, at de arbejdede forbi hinanden.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Men der mangler opfølgning fra lægen, da denne har modtaget besked fra jer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Egen læge har ikke fået besked fra Århus endnu angående disse indlæggelser i efteråret.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Ligger på Silkeborg Sygehus, men alle informationer pr. brev, indkaldelse osv., blev sendt hjem i stedet for til Silkeborg Sygehus.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

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



Jeg fik gode informationer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Grundige, interesserede og forklarende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ventetiden var for lang. Lægen var ikke meget for at tage de papirer, som skulle udfyldes hjemmefra. Besøget ved lægen tog kun 10 minutter og var fortravlet, men jeg havde over en times ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg kan kun give ros for godt samarbejde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg føler mig godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Det var mit første besøg på Ambulatoriet, men mit indtryk var at Ambulatoriet var velfungerende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Fordi de i store træk fortalte mig om min sygdom på både godt og ondt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Tilfreds.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Alle er rigtig søde og kan altid kende én igen. God fornemmelse.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Jeg er enormt godt tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Stort set godt.

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



Enestående er meget. Hvor der ikke er problemer, svar venligst på undersøgelsen pr. brev eller telefon. Det er sikkert velment med en personlig samtale, men spildtid for begge parter. Jeg brugte to og en halv time for fem minutters venlig samtale.

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



Jeg synes, jeg har fået en god behandling.

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



Det fungerer.

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



Jeg har fået al den service, som jeg havde forventet. Selvom der var nogle enkelte gange, hvor der er sket lidt fejl.

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



God forplejning og planlægning.

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



Jeg har for få erfaringer til at give fem stjerner.

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



Vi mødte læge NN og den øvrige venlige og dygtige stab.

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



Jeg synes, det fungerer godt mellem alle parter: læge, plejer og patienter.

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



God behandling. Et par gange for lidt information.

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



Fordi alle var søde og venlige. Lægerne og personalet kan jo ikke gøre for, at ventetiden er lang.

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



God faglig betjening. Lidt ventetid, men god service i ventetiden.

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



Behandlingen var god.

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



Jeg synes jeg blev godt behandlet.

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



Fordi et enkelt instrument ikke duede.

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



Fordi jeg har fået en god behandling.

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



Forskellige læger.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Var forstående og lyttende. Var ligeledes forklarende i forhold til sygdommen.

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



*Jeg har kun været der en gang, har derfor ikke megen erfaring.
Blev henvist af egen læge. Har kontaktet denne efter undersøgelsen på Skejby.*

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



For lang ventetid. Forskellige læger hver gang. Det samlede team af læger er ikke enige om behandlingen. Jeg er derfor blevet afvist under indlæggelse, for derefter fjorten dage senere, efter min klage, at få foretaget operationen.

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














*Altid venligt modtaget af et fagligt dygtigt personale.
Fik straks seng stillet til rådighed, hvis jeg var træt.*

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



Jeg synes, de var behjælpelige og søde ved mig.

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

-  *På grund af snak med for mange forskellige læger og dårlige svar.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Fik ikke den lovede lettelse i mit ben.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *En læge var ret uforskammet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Altid sødt og rart personale. Modtages altid med et smil og hygge.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Der er meget ventetid fra undersøgelse til resultat.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg har fået en venlig modtagelse på afdelingen og en god forklaring på min sygdom.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg blev godt orienteret, selvom jeg ventede næsten tre timer.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Fordi jeg følte mig tryk.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Personalet er rigtig godt og meget engageret. De giver god pleje, som jeg var tryk ved. Mere på afdelingen end på ambulatoriet, det besøg var så kort.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Ros: alt forløb efter planen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Sidste operation burde være undgået.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Afdelingen besidder den nødvendige ekspertise. Man kan klart mærke, at de er ægte interessede, og at de bestræber sig på, at man som patient føler sig velkommen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Har fået en ualmindelig god behandling. Kun for lang ventetid mellem tre scanninger.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Når patient og læge fandt sammen, så gik det godt . Hvis lægen udtalte sig alene til at begynde med, så står patienten med håret i postkassen.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Pæn behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Fordi jeg synes, jeg fik en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg blev venligt, sagligt og dygtigt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg er blevet så godt orienteret, for første gang i alle de år, jeg har døjet med bentøjet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg var lidt utålmodig og ringede efter 14 dage for at rykke for dato.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg følte, der var interesse for mit tilfælde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



1) Dårligt på grund af ventetid.

2) Hvis lægen har ret er det godt. Hvis ikke er det dårligt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand




- Afdelingens læger vurderede og anbefalede forskelligt. Det gør en utryg og usikker.

- Lægerne virker meget autoritære, og selv er man så endnu svagere.


- Plejepersonalet er yderst venligt og omsorgsfuldt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)


Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Fordi den læge, der opererede, gjorde det så flot, at jeg kunne gå uden smerter to dage efter operationen. Og jeg har ikke haft smerter siden. Før operationen kunne jeg ikke gå 50 meter uden smerter.*

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

 *Fordi jeg synes, det er en fin behandling.*


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

 *Fuld tilfredshed.*

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

 *Alt forløb perfekt.*


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

 *Har ikke haft nævneværdig kontakt.*


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

 *Upåklageligt. Venligt.*


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

 *Ved operationen i oktober var informationen før operationen til fire stjerner. Ved opvågningen fik jeg besøg af narkoselæge og kirurg tre gange fra 11.00 til 18.30. Fire dage på T4 super godt. God behandling, venligt plejepersonale i en afdeling med godt arbejdsklima ledet af en afdelingssygeplejerske, som selv tog del i arbejdet. En afdeling der har styr på sagerne og en reservelæge, lidt ældre herre, men venlig, men som ikke havde helt styr på sagerne. Med venlig hilsen fra en meget tilfreds patient, som i november 2000 fik bypass med efterfølgende godt livsindhold!*

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

 *Jeg fik en god behandling og information. Meget kort ventetid.*












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

 *Det er et godt sted og nu skal jeg ikke komme mere.*

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

 *Alle er søde og hjælpsomme og man føler sig tryk.*

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

-  *Jeg har kun kunnet besvare ud fra kontrolbesøg, som varede ca. 10 min.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Har ofte været indlagt og dette besøg overskyggede ikke de andre, da jeg generelt synes niveauet er højt i det danske sundhedssystem.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Udsøgt behandling og service. Der var blot lige et lille minus.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har været godt tilfreds de gange jeg har været indlagt. Kun en gang har jeg været meget utilfreds med en sygeplejerske.
Men alt i alt fint nok.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *God funktion, forberedte læger og andet personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg er blevet behandlet godt og effektivt. Det forrige jeg skrev skyldes nok kludder med EDB, som jo kan indtræffe og ikke har noget med personlig behandling at gøre, da den var god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det var et kort besøg og svært at komme med kvalificerede bemærkninger.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Venlig omgangstone.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: Uoplyst Køn: Kvinde
-  *På grund af en oplevelse af højt kompetenceniveau og let forståelig information.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Alt fungerede perfekt. Kompetent personale.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Venlig betjening.

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



Trygheden ved at tale med erfarne læger.

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



Det gør jeg ud fra den enestående behandling jeg fik. Tak for det.

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



En meget god ide med et par stole i den lange gang, når man er handicappet og ikke går så godt. Det er en nyttig hjælp.

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



Minus på grund af for lang ventetid.

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



Fordi jeg er blevet behandlet godt af et rart personale.

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



Det er kun rimeligt. Jeg er blevet professionelt behandlet og det er det, det drejer sig om.

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



Dårlig information, gik utryg hjem. Journal ikke ajourført eller mangelfuld. Lægen ikke velforberedt.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg føler mig meget godt behandlet.

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

