

LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER 2011

Afsnitsrapport for indlagte patienter på

L3

**Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L
Aarhus Universitetshospital**



13-04-2012

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2011 for Region Midtjylland

Spørgeskemaundersøgelse blandt 14.825 indlagte og 29.939 ambulante patienter i Region Midtjylland

Rapporten er udarbejdet af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Rapporten kan hentes på Folkesundhed og Kvalitetsudviklings hjemmeside

<http://www.cfk.rm.dk> eller ved at kontakte

Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 8741 4034

cfk@rm.dk

© Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2012

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	1
2	Læsevejledning og begrebsafklaring	3
3	Afsnittets resultat – et hurtigt overblik	5
4	Sammenligning af afsnittets resultat	9
	Samlet indtryk.....	10
	Inden indlæggelsen og ved modtagelsen på afdelingen	12
	Personale	14
	Personale (fortsat)	16
	Behandlingsforløb	18
	Information	20
	Udskrivelse.....	22
	Hospitalets eget spørgsmål	24
	Bilag 1: Kommentarsamling	27

1 Indledning

Fra oktober til december 2011 blev afsnittets indlagte patienter i en spørgeskemaundersøgelse spurgt om deres oplevelse af indlæggelsen på afsnittet i perioden 8. august-30. oktober 2011. Patienternes svar beskrives i denne rapport.

Baggrund

Undersøgelsen, der er landsdækkende, gennemføres på vegne af de fem regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Undersøgelsen er siden 2009 gennemført årligt og omfatter indlagte og ambulante patienter på alle landets offentlige sygehuse samt patienter, som har været behandlet på et privathospital efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg.

Formål

Formålet med undersøgelsen er at bidrage med forslag til indsatsområder i arbejdet med den patientoplevede kvalitet på afsnits-, afdelings-, hospitals-, regions- og specialniveau.

I Region Midtjylland indeholder undersøgelsen foruden nationale spørgsmål også regionale og hospitalsspecifikke spørgsmål. Det giver regionen og dens hospitaler mulighed for at få patienternes vurderinger af områder, der er særligt fokus på.

Nogle hospitalsafdelinger i Region Midtjylland har desuden valgt at få deres resultater opgjort på diagnosegrupper.

Organisering

Projektledelsen af undersøgelsens landsdækkende del varetages af Enheden for Brugerundersøgelser, der sammen med Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Den regionale del af undersøgelsen har tilknyttet en regional faglig arbejdsgruppe, som består af én repræsentant fra hvert af regionens hospitaler og en repræsentant fra afdelingen Kvalitet og Sundhedsdata.

Datagrundlag

I Region Midtjylland er der udarbejdet regionale rapporter på regions-, hospitals-, afdelings- og afsnitsniveau. Rapporterne indeholder patienternes svar på de nationale, regionale og hospitalsspecifikke spørgsmål i undersøgelsen. Den regionale rapportering følger de organisatoriske enheder. Rapporteringen tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Sygehus-afdelingsklassifikation og regionens ledelsesinformationssystem InfoRM i samarbejde med hospitalerne. Der er ikke udarbejdet rapporter for afdelinger og afsnit med færre end 15 besvarelser.

Denne rapport er en rapport på afsnitsniveau. Rapporten bygger på svar fra afsnittets indlagte patienter i perioden 8. august-30. oktober 2011. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Patienter fra afsnittet udtrukket til undersøgelsen:	130
Besvarelser fra afsnittets patienter:	75
Afsnittets svarprocent:	58%

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: En kort læsevejledning og begrebsafklaring
- Kapitel 3: Et hurtigt overblik over patienternes tilfredshed
- Kapitel 4: En mere detaljeret præsentation samt sammenligning af patienternes svar

Præsentationen af afsnittets resultat følger temaopdelingen i spørgeskemaet. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet, ligesom eventuelle hospitalsspecifikke spørgsmål vises i et tema for sig selv efter de øvrige temaer.

Kommentarsamlingen

I bilag 1 er patienternes kommentarer gengivet i renskrevet og anonymiseret form.

2 Læsevejledning og begrebsafklaring

Tilfredse og ikke-tilfredse patienter

I rapporten skelnes der for de fleste spørgsmål mellem tilfredse og ikke-tilfredse patienter. Patienter, hvis svar må betegnes som udtryk for en positiv vurdering eller oplevelse, karakteriseres som tilfredse. Patienterne karakteriseres eksempelvis som tilfredse, hvis de har benyttet svarkategorierne "Virkelig godt" eller "Godt", mens patienterne karakteriseres som ikke-tilfredse, hvis de har benyttet svarkategorierne "Dårligt" eller "Virkelig dårligt".

Dette skel mellem tilfredse og ikke-tilfredse har dels til formål at forenkle rapporteringen i kapitel 3 og er dels en forudsætning for de statistiske test i kapitel 4.

Svar, der ikke indgår i analyserne

Patienter, som ikke har svaret på spørgsmålene er ekskluderet fra analyserne. Patienter, som har afgivet flere svar, er medtaget, hvor det fremgår tydeligt, hvorvidt patienten er tilfreds eller ikke-tilfreds. I tvivlstilfælde er patienten ekskluderet fra analyserne. Flere af spørgsmålene i spørgeskemaet indeholder neutrale svarkategorier som eksempelvis "Det kan jeg ikke vurdere" eller "Det husker jeg ikke". Patienter, der har benyttet de neutrale svarkategorier, er ligeledes ekskluderet fra analyserne af de pågældende spørgsmål.

Spørgsmålene i undersøgelsen

Af præsenteringsmæssige hensyn vises spørgsmålene i kapitel 3 udelukkende i en afkortet og let omformuleret form. Spørgsmålenes oprindelige formulering benyttes i kapitel 4.

Husk kommentarsamlingen

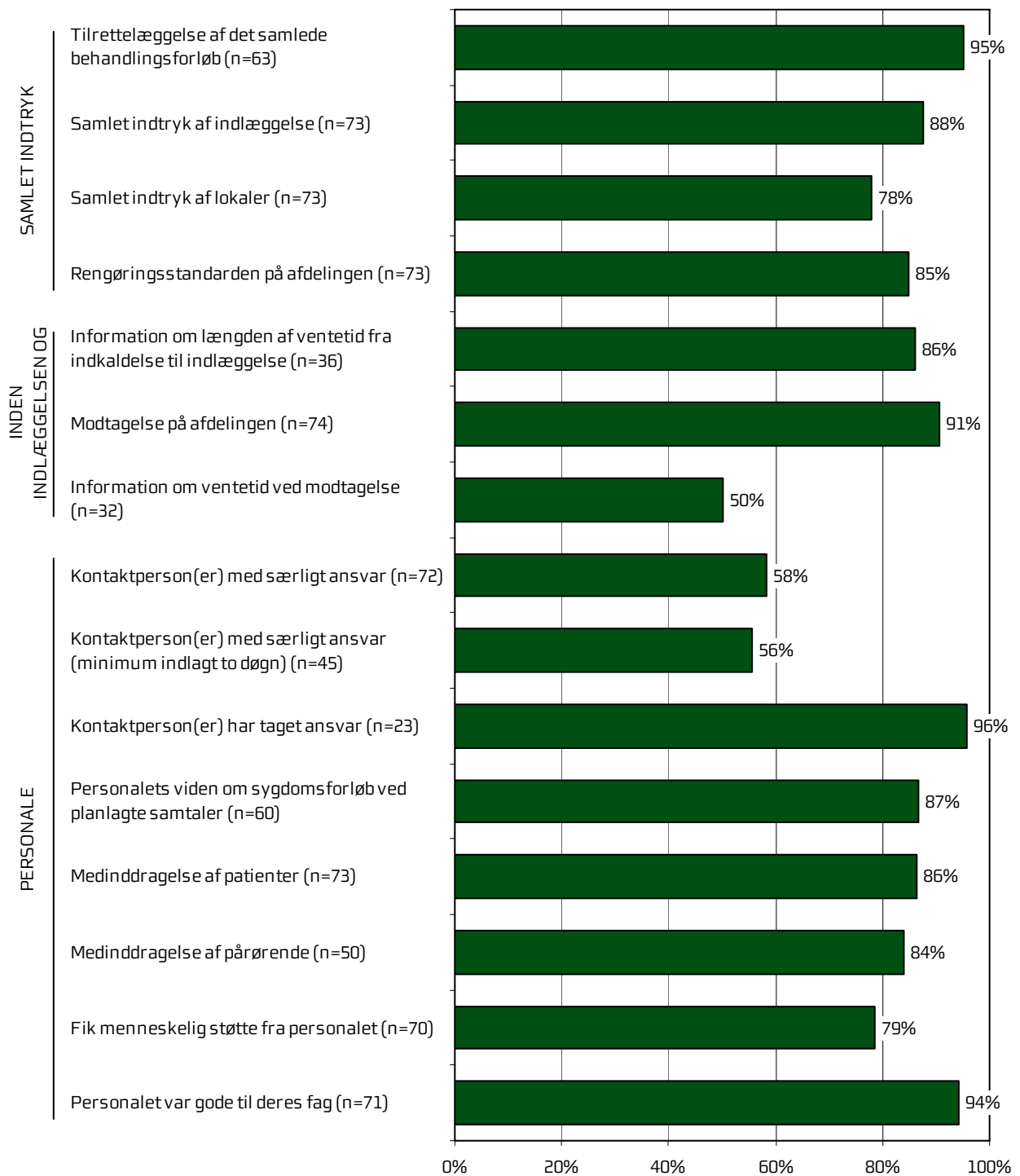
Det er vigtigt at huske, at en spørgeskemaundersøgelse som denne giver et forenklet billede af patienternes egentlige oplevelser og vurdering af deres indlæggelse på afsnittet. Overvej, hvad det kunne være, der fik patienterne til at svare, som de gjorde. Diskuter det med kolleger – eller spørg patienterne! Nogle af svarene findes måske i patienternes kommentarer, som er gengivet i kommentarsamlingen (bilag 1).

3 Afsnittets resultat – et hurtigt overblik

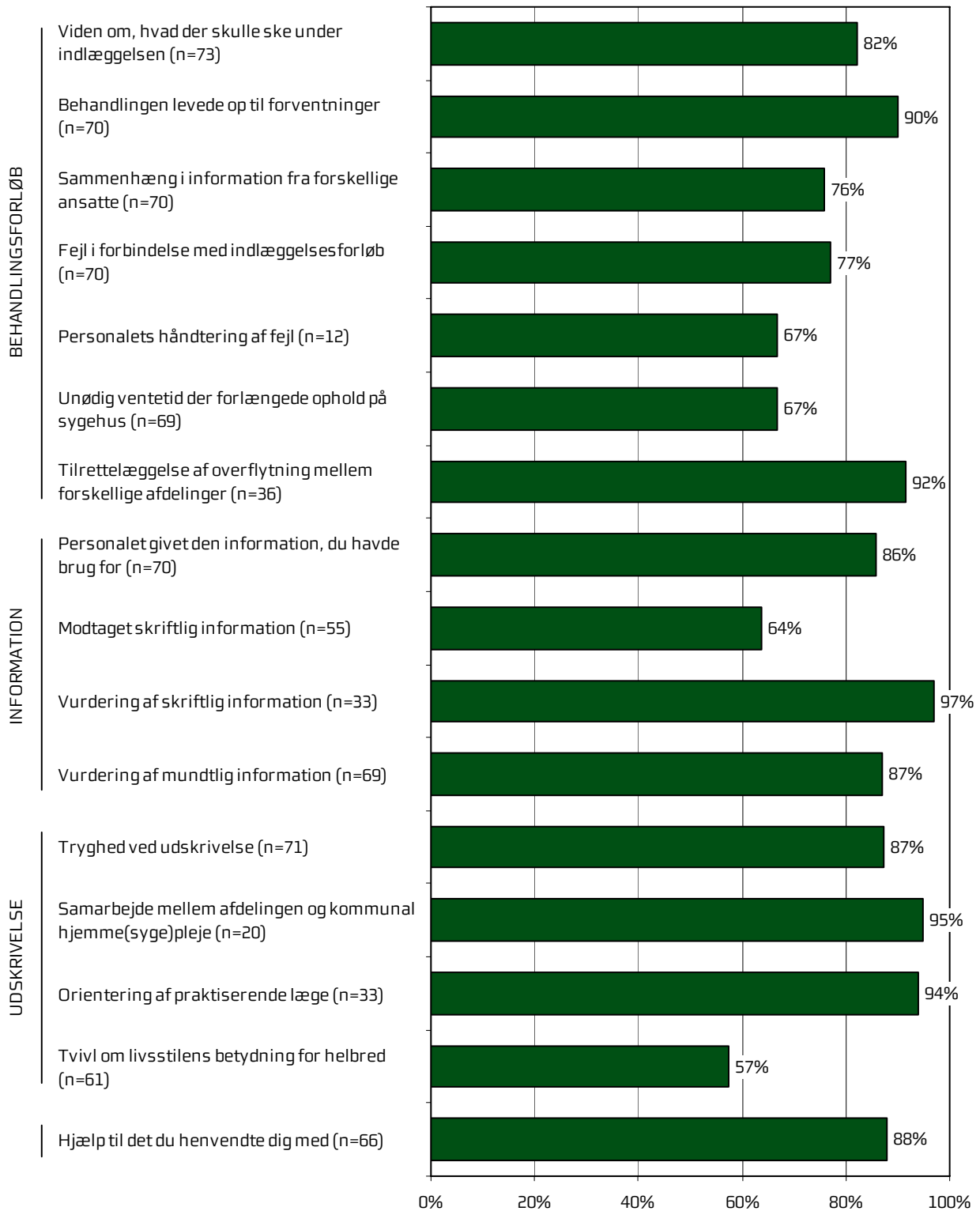
Dette kapitel giver et hurtigt overblik over tilfredsheden blandt afsnittets indlagte patienter. De nedestående figurer viser andelen af afsnittets patienter, der er tilfredse på de forskellige spørgsmål. Figurerne indikerer således, hvilke områder afsnittet klarer sig henholdsvis godt og mindre godt på.

I figurerne er spørgsmålene vist temavis med patienternes samlede indtryk som det første tema. Den lodrette tekst yderst til venstre i figurerne viser, hvilket tema de forskellige spørgsmål hører under. Den øverste søjle i figur 1 viser således andelen af patienterne, der er tilfredse med tilrettelæggelsen af deres samlede behandlingsforløb. Parenteserne efter spørgsmålet angiver, hvor mange patienter der indgår i beregningerne.

Figur 1. Oversigt over andel tilfredse patienter på afsnittet



Figur 2. Oversigt over andel tilfredse patienter på afsnittet



4 Sammenligning af afsnittets resultat

Hvordan ser afsnittets resultat ud sammenlignet med afsnittets resultat i 2009 og 2010 eller resultatet for de øvrige afsnit på hospitalet i 2011?

I dette kapitel sammenlignes afsnittets resultat med resultatet i 2009 og 2010 og resultatet for de øvrige afsnit på hospitalet i 2011. Patienternes svar præsenteres temavist i et opslag, hvor svarfordelingen for spørgsmålene inden for temaet vises på venstre side, og afsnittets resultat sammenlignes på højre side.

Venstre side

Den venstre side i opslagene viser patienternes svar på spørgsmålene inden for det pågældende tema. I figurerne er den/de positive svarkategori/svarkategorier, der karakteriseres som tilfredse, vist i grønne nuancer, mens den mest negative svarkategori altid er mørkerød. Parenteserne efter spørgsmålet angiver, hvor mange patienter (n) der på de pågældende spørgsmål har benyttet én af de viste svarkategorier.

Højre side

Den højre side i opslagene viser andelen af afsnittets patienter, der er tilfredse på spørgsmålene inden for det pågældende tema. Afsnittets resultat i 2011 sammenlignes i den forbindelse med

- afsnittets resultat i 2009 og 2010 på de spørgsmål, der er sammenlignelige
- gennemsnittet for alle øvrige afsnit på hospitalet i 2011
- gennemsnittet for de dårligst placerede af hospitalets øvrige afsnit i 2011
- gennemsnittet for de bedst placerede af hospitalets øvrige afsnit i 2011.

2010-tallet er for: Afsnit L3

2009-tallet er for: Afsnit L3

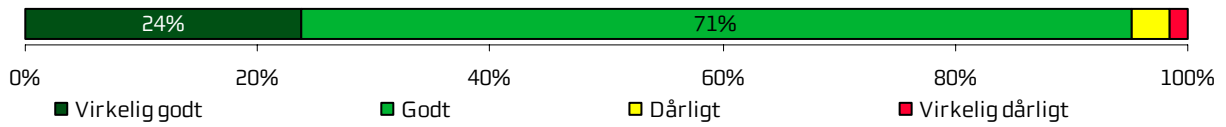
I sammenligningen med hospitalets øvrige afsnit indgår afsnittets resultat ikke i beregningen af gennemsnittet, og afsnittets resultat kan derfor både være lavere og højere end gennemsnittet for de henholdsvis bedst og dårligst placerede af hospitalets øvrige afsnit.

Signifikante forskelle?

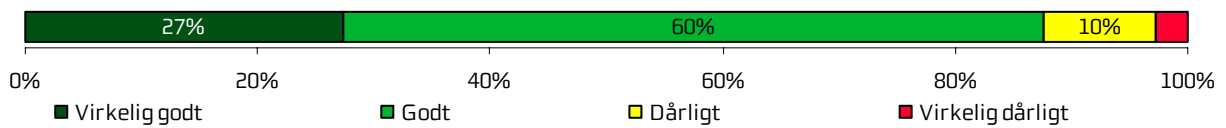
Forskellene mellem afsnittets resultat i 2011 og henholdsvis afsnittets resultat i 2009 og 2010 og resultatet for hospitalets øvrige afsnit i 2011 er signifikanstestet med en z-test for sammenligning af andele. Signifikante forskelle er markeret med en stjerne bag de resultater, som afsnittets resultat sammenlignes med. En stjerne betyder således, at forskellen mellem det pågældende resultat og afsnittets resultat er større, end den ville være, hvis svarene var placeret tilfældigt, og forskellen kan derfor ikke tilskrives statistiske tilfældigheder.

Samlet indtryk

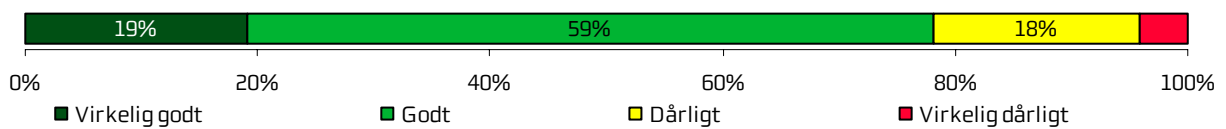
Tilrettelæggelse af det samlede behandlingsforløb (n=63)



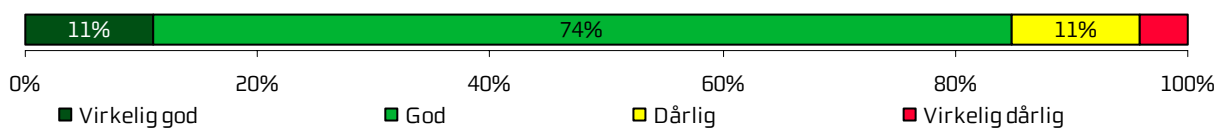
Samlet indtryk af indlæggelse (n=73)



Samlet indtryk af lokaler (n=73)



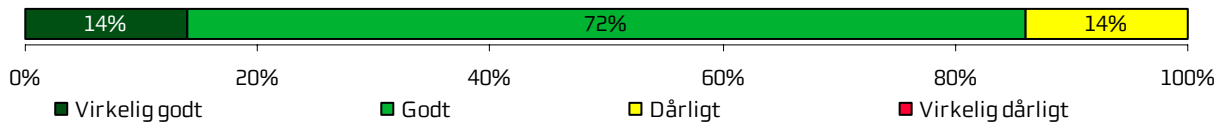
Rengøringsstandard på afdelingen (n=73)



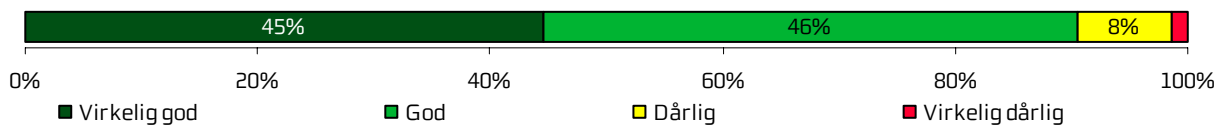
	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Hvordan vurderer du, at dit samlede behandlingsforløb var tilrettelagt?	95 %	83 % *	73 % *	100 %	85 % *	95 % *
Hvad er dit samlede indtryk af din indlæggelse på afdelingen?	88 %	87 %	75 % *	100 % *	84 %	96 %
Hvad er dit samlede indtryk af afdelingens lokaler?	78 %	83 %	75 %	100 % *	63 % *	89 % *
Hvordan vurderer du alt i alt, at rengøringen var på afdelingen?	85 %	-	-	100 % *	79 %	91 %

Inden indlæggelsen og ved modtagelsen på afdelingen

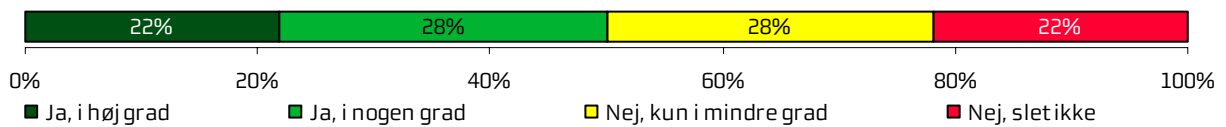
Information om længden af ventetid fra indkaldelse til indlæggelse (n=36)



Modtagelse på afdelingen (n=74)



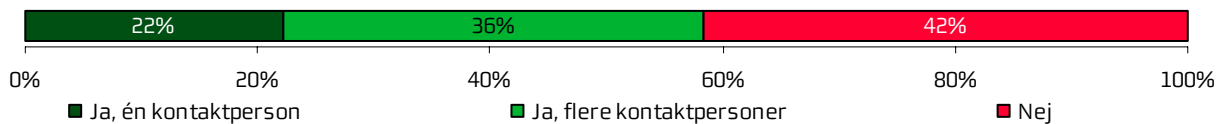
Information om ventetid ved modtagelse (n=32)



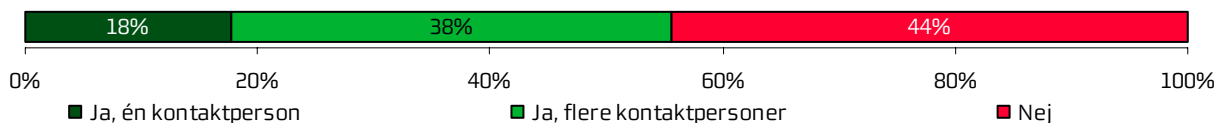
	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Hvordan vurderer du, at afdelingen informerede dig om ventetiden, fra du blev indkaldt til afdelingen, til du blev indlagt?	86 %	81 %	-	100 % *	80 %	93 %
Hvordan oplevede du modtagelsen på afdelingen?	91 %	91 %	87 %	100 % *	92 %	97 %
Informerede personalet dig om ventetiden ved din modtagelse?	50 %	62 %	45 %	97 % *	56 %	76 %

Personale

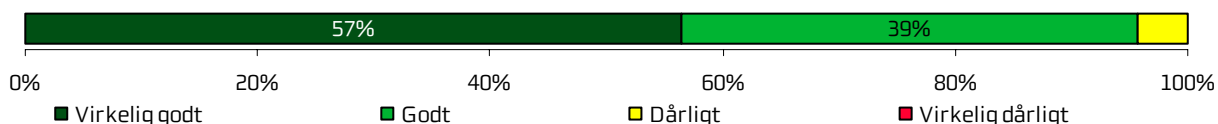
Kontaktperson(er) med særligt ansvar (n=72)



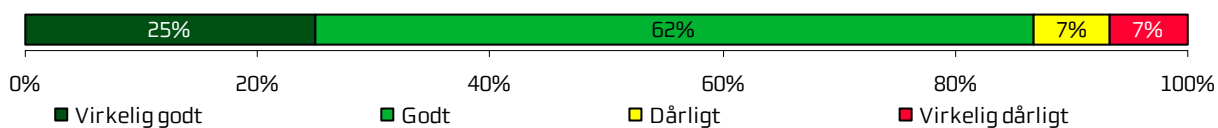
Kontaktperson(er) med særligt ansvar (minimum indlagt to døgn) (n=45)



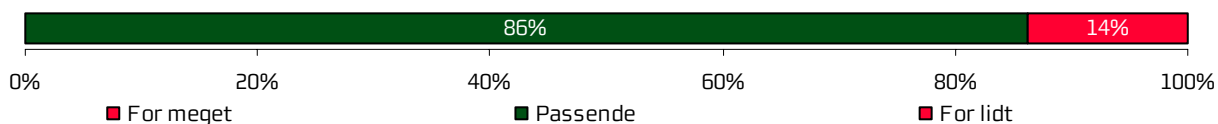
Kontaktperson(er) har taget ansvar (n=23)



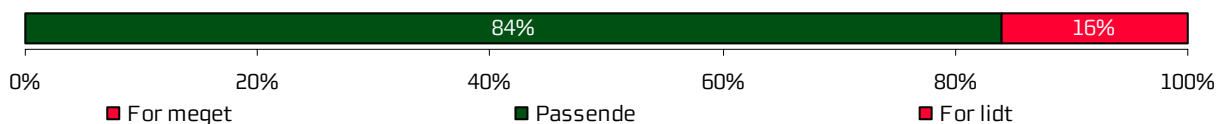
Personalets viden om sygdomsforløb ved planlagte samtaler (n=60)



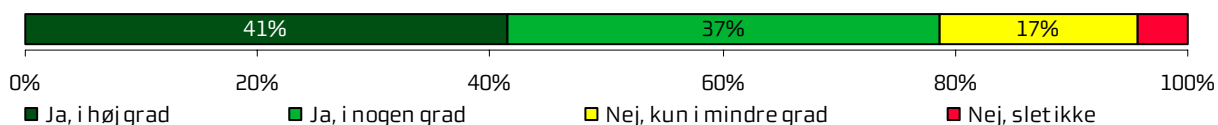
Medinddragelse af patienter (n=73)



Medinddragelse af pårørende (n=50)



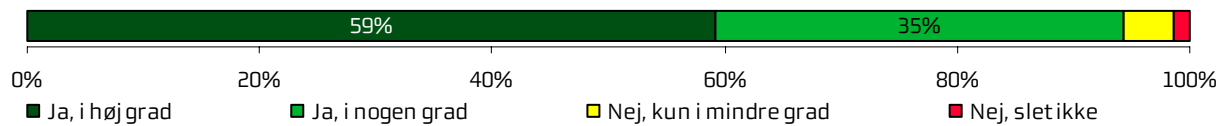
Fik menneskelig støtte fra personalet (n=70)



	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Oplevede du, at én eller flere kontaktperson(er) på afdelingen havde særligt ansvar for dit forløb?	58 %	69 %	58 %	100 % *	70 %	85 %
Oplevede du, at én eller flere kontaktperson(er) på afdelingen havde særligt ansvar for dit forløb? (minimum indlagt to døgn)	56 %	74 %	-	100 % *	68 %	84 %
Hvordan vurderer du alt i alt, at din/dine kontaktperson(er) har taget ansvar for dit forløb?	96 %	-	-	100 %	90 %	98 %
Hvordan vurderer du, at afdelingens personale havde sat sig ind i dit sygdomsforløb ved de planlagte samtaler?	87 %	90 %	72 % *	100 % *	80 %	93 %
I hvilket omfang blev du inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din behandling og pleje?	86 %	86 %	70 % *	100 % *	78 %	91 % *
I hvilket omfang blev dine pårørende inddraget i de beslutninger, der skulle træffes om din behandling og pleje?	84 %	79 %	61 % *	100 % *	75 %	89 %
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet, mens du var indlagt?	79 %	82 %	69 %	100 % *	83 %	94 %

Personale (fortsat)

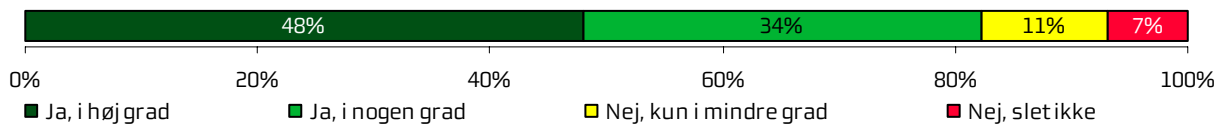
Personalet var gode til deres fag (n=71)



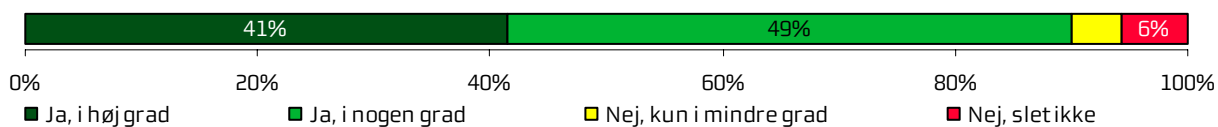
	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Fik du indtryk af, at personalet var gode til deres fag?	94 %	93 %	91 %	100 % *	92 %	98 %

Behandlingsforløb

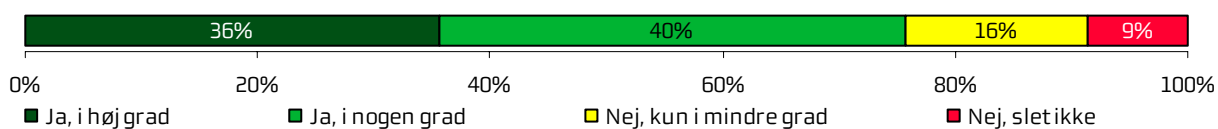
Viden om, hvad der skulle ske under indlæggelsen (n=73)



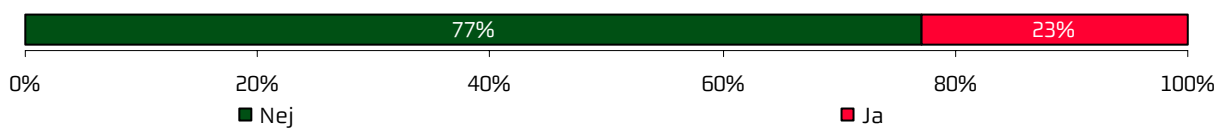
Behandlingen levede op til forventninger (n=70)



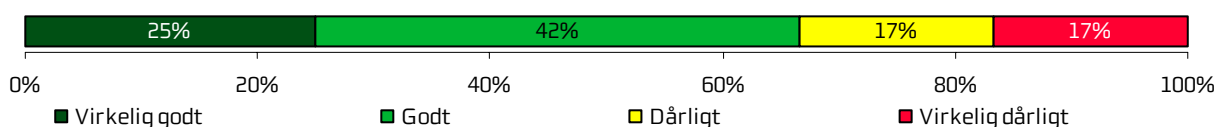
Sammenhæng i information fra forskellige ansatte (n=70)



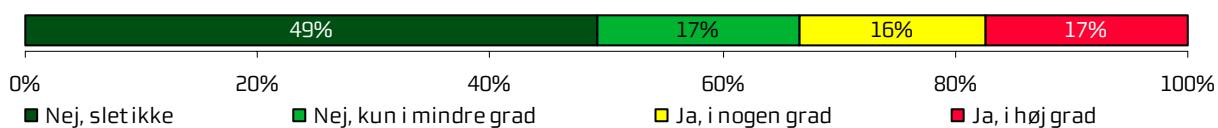
Fejl i forbindelse med indlæggelsesforløb (n=70)



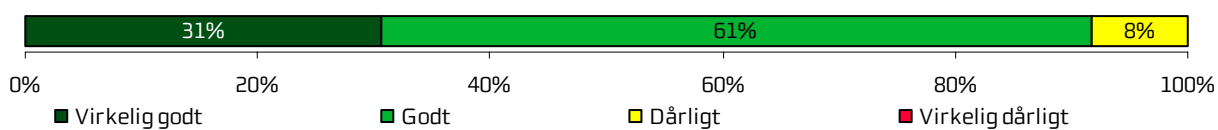
Personalets håndtering af fejl (n=12)



Unødig ventetid der forlængede ophold på sygehus (n=69)



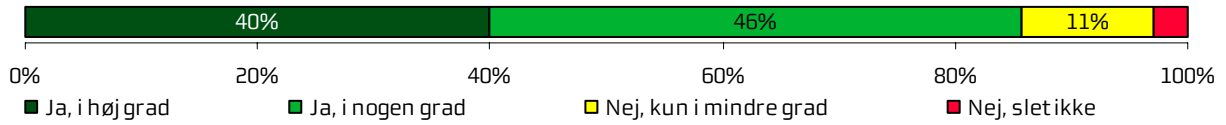
Tilrettelæggelse af overflytning mellem forskellige afdelinger (n=36)



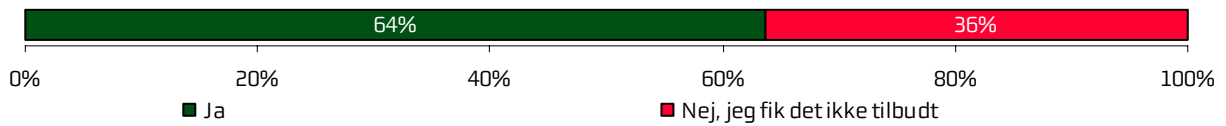
	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Vidste du, hvad der skulle ske, mens du var indlagt?	82 %	84 %	81 %	100 % *	74 %	90 %
Levede behandlingen op til dine forventninger?	90 %	86 %	78 % *	100 % *	84 %	93 %
Var der sammenhæng i det, du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	76 %	77 %	75 %	100 % *	80 %	92 %
Oplevede du, at der skete fejl i forbindelse med dit indlæggelsesforløb?	77 %	79 %	-	100 % *	73 %	89 %
Hvordan synes du, at personalet tog hånd om fejlen/fejlene, efter den/de blev opdaget?	67 %	45 %	-	83 %	55 %	65 %
Oplevede du, at der opstod unødigt ventetid på undersøgelser eller behandlinger, der forlængede dit ophold på sygehuset?	67 %	72 %	65 %	99 % *	68 %	86 %
Hvordan vurderer du, at din overflytning mellem forskellige afdelinger var tilrettelagt?	92 %	82 %	-	100 %	81 %	93 % *

Information

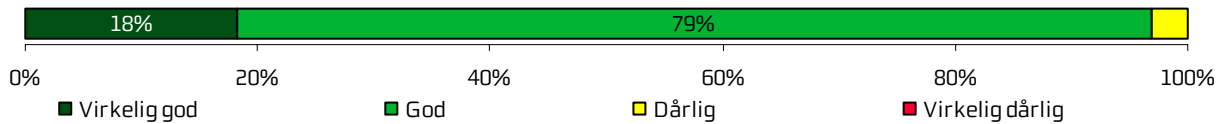
Personalet givet den information, du havde brug for (n=70)



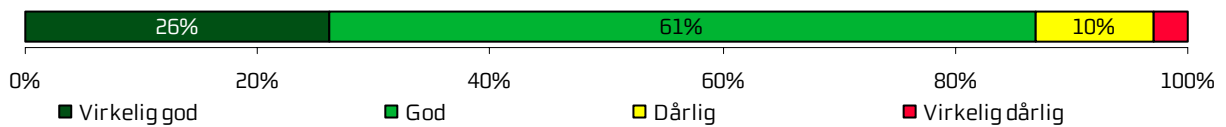
Modtaget skriftlig information (n=55)



Vurdering af skriftlig information (n=33)



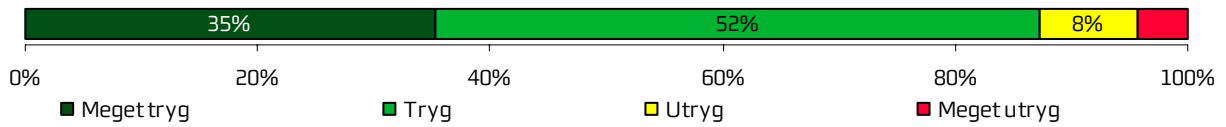
Vurdering af mundtlig information (n=69)



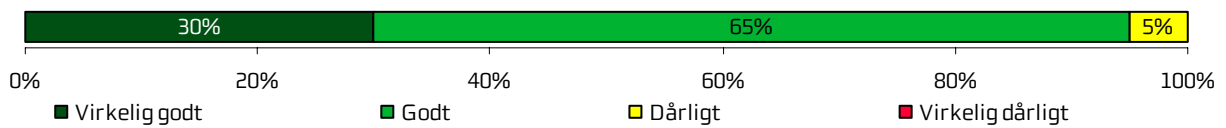
	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Har afdelingens personale givet dig den information, du løbende havde brug for?	86 %	-	-	100 % *	82 %	93 %
Har du i forbindelse med dit indlæggelsesforløb modtaget skriftlig information om din sygdom og/eller behandling?	64 %	61 %	-	97 % *	43 % *	73 % *
Hvordan vurderer du alt i alt den skriftlige information, du fik?	97 %	97 %	92 %	100 %	93 %	99 %
Hvordan vurderer du alt i alt den mundtlige information, du fik, mens du var indlagt?	87 %	83 %	77 % *	100 % *	82 %	94 %

Udskrivelse

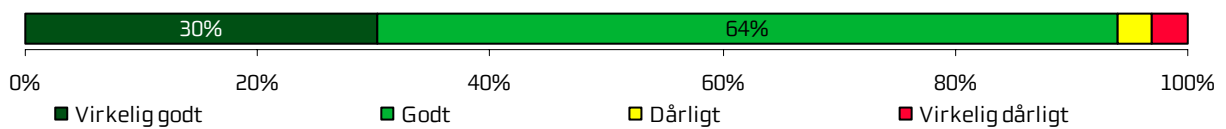
Tryghed ved udskrivelse (n=71)



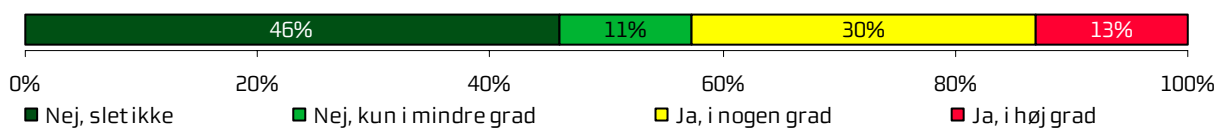
Samarbejde mellem afdelingen og kommunal hjemme(syge)pleje (n=20)



Orientering af praktiserende læge (n=33)



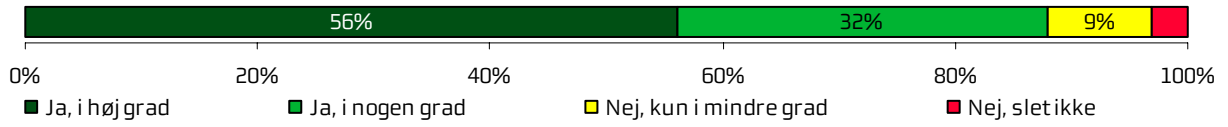
Tvivl om livsstilens betydning for helbred (n=61)



	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Var du tryk eller utryk ved at skulle hjem fra afdelingen?	87 %	80 %	76 % *	100 % *	77 %	89 % *
Hvordan vurderer du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje har samarbejdet om din udskrivelse?	95 %	96 %	87 %	100 %	66 % *	86 % *
Hvordan vurderer du, at afdelingen har orienteret din praktiserende læge om dit behandlingsforløb?	94 %	86 %	64 % *	100 %	64 % *	88 % *
Har du, efter du blev udskrevet fra afdelingen, været i tvivl om din livsstils betydning for dit helbred?	57 %	84 % *	73 % *	88 % *	57 %	72 %

Hospitalets eget spørgsmål

Hjælp til det du henvendte dig med (n=66)



	2011	2010	2009	Øvrige afsnit		
				Bedste	Dårligste	Gennemsnit
Fik du hjælp af afdelingen, til det du henvendte dig med?	88 %	-	-	100 % *	84 %	96 %

Bilag 1: Kommentarsamling

Nedenfor er indsat de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret, og kun kommentarer, som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens faktuelle oplysninger er udeladt, hvis de løsrevet fra andre oplysninger i spørgeskemaet ikke giver mening. Såfremt der er ændret i kommentarerne, for eksempel af hensyn til patienternes anonymitet, er det markeret med [].

Patienten er tildelt et patient-id, så det er muligt at følge den enkelte patient og se, om patienten har knyttet en eller flere kommentarer til spørgeskemaet. Patientens samlede indtryk er indsat, så det er muligt at sammenholde patienternes samlede indtryk med patienternes kommentarer.

L3

Har du uddybende kommentarer til forløbet inden din indlæggelse på afdelingen?

ID	Kommentarer - L3	Samlet indtryk
1	Jeg blev akut indlagt med ambulance og lægeambulance efter en faldulykke [].	Godt
2	Kom akut på skadestuen, og blev herefter overført/indlagt på afdelingen. Der gik kun [ganske få] timer!	Godt
4	Det var noget problematisk for [min pårørende] at få svar over telefonen om, hvordan jeg havde det under indlæggelsen, og hun måtte ringe flere gange for at få svar.	Godt
5	Akut indlæggelse.	Godt
7	Jeg havde gået helt fra [vinteren] og haft meget ondt. Været på et andet sygehus fire gange, inden de sendte mig til Aarhus Kommunehospital, og så blev der taget hånd om mig.	Virkelig godt
9	Jeg følte det som spild af tid, at jeg skulle køre til Århus. Samtalerne med lægen tog højst fem minutter, og gik for det meste ud på, at jeg fortalte, hvor ondt, det gjorde, og hvor... Det gav ikke mening.	Godt
11	Havde stærke smerter []. Første lægevagt, gad dårligt at tilse mig, den anden sørgede for, at jeg blev indlagt.	Virkelig godt
12	Efter en undersøgelse på en afdeling, fik jeg at vide, at jeg skulle indlægges hurtigt, hurtigt. Henvisningen lå i en bunke hos en sekretær, der telefonisk fortalte, at én havde ferie og hun havde så travlt, at det ikke blev videresendt lige her og nu! Endte med, at jeg blev akut indlagt. Den akutte indlæggelse på afdelingen ved en sygeplejerske var god. Virkelig dårlig af læge.	Virkelig dårligt
17	Akut indlagt [og flyttet til anden afdeling].	Godt
19	Jeg blev indlagt akut. Overført fra andet sygehus.	Godt
22	Patientens indlæggelse har været noget atypisk. Men vi er generelt godt tilfredse med forløbet. Det har dog krævet en del opringninger at få en tid til indlæggelse. [].	Godt
23	Visitationssygeplejersken kom for sent. Mens min mand fik taget blodprøver, havde hun allerede en klar diagnose, der hed []kræft! Fik at vide at han ligeså godt kunne holde op med at ryge, da mange kirurger ikke ville operere, hvis man ryger!!	Virkelig dårligt
25	Fik først at vide, at der ville gå under to måneder, men der gik næsten et halvt år.	Virkelig godt
29	Jeg blev indkaldt til samtale, og fik først dér at vide, at indlæggelsen var tre dage senere. Kort tid med hensyn til at melde sig syg på arbejdet.	Godt
31	Oplyser læge om, at jeg har mange smerter, men denne nægter at give mig en tidshorisont på operation.	Dårligt
32	Jeg blev indlagt akut af vagtlægen.	Godt
35	Indlæggelsen var med henblik på undersøgelse og varede [nogle] dage.	Godt
36	Ventetiden afkortedes til [nogle dage] efter pres!	Virkelig godt

L3

Har du kommentarer til din modtagelse på afdelingen?

ID	Kommentarer - L3	Modtagelsen
1	Blev overalt mødt med venlighed og kompetent udførelse af diverse arbejdsopgaver.	Virkelig god
3	Der manglede information om manglende lægesamtaler, som efter [flere] timers ventetid aldrig blev til noget, og efter vi selv havde forespurgt tre gange.	God
4	Jeg blev overflyttet fra et andet sygehus, og ved ankomsten var der meget tvivl om, hvor jeg skulle være.	God
7	Jeg blev taget godt imod, alle var RIGTIG søde og rare. Blev opereret af NN, og det var en rigtig god og positiv oplevelse. NN og hans stab var rigtig dygtige og søde alle sammen.	Intet svar
9	Selvom man kan fornemme travlheden på afdelingen, er der altid blevet taget godt imod mig. Personalet er gode til at informere om forløbet og følge op på det :-)	Virkelig god
11	De var rigtig søde.	Virkelig god
12	Blev bedt om at møde [om aftenen] til blodprøvetagning på afdelingen. [Blev] pga. pladsmangel sendt på patienthotel. Skulle møde fastende i afdelingen næste morgen []. Sad på en stol på gangen og ventede på en seng [i tre timer].	Virkelig dårlig
13	Søde og venlige som altid. De har sat sig ind i sagen og ved, hvad de laver, og hvad, der er sket.	Virkelig god
14	Det er belastende at ligge på en modtagelsesstue, som også bruges som opbevaringsrum, mange kommer ind og skal lige have noget.	God
16	Jeg mødte [tidligt om morgen] og kom først til [nogle timer senere].	Dårlig
17	Som altid hurtig hjælp med smerterne.	God
19	Det hele var lidt forvirrende for mig, da alt skete hurtigt. Så kunne måske godt have brugt en sygeplejerske, der lige gav sig lidt mere tid til at informere om, hvordan tingene foregik på afdelingen.	God
20	Der gik rigtig lang tid.	Dårlig
23	Man skal aldrig blive syg i ferieperioder. For få personaler, og man har på fornemmelsen, at den ene ikke ved, hvad den anden gør. Det er vist galt med kommunikationen.	Dårlig
24	Der var som sådan ingen modtagelse, fik bare en plads på en stue.	Dårlig
25	Alle er super søde.	Virkelig god
28	Jeg synes, det var dårligt, at der faktisk ikke var plads på stuen. Man blev placeret i midten af stuen, kunne ikke have bord, og der var ikke skab til ens ting. Det er ubehageligt at ligge i midten, til skue for alle. Kan ikke snakke med læge eller pårørende.	God
29	Jeg blev "modtaget" og blev bedt om at vente, så ville der komme en sygeplejerske. Da jeg skulle opereres og blev hentet [om morgenen], og der stadig ikke var kommet en [ti minutter før operationstid], bankede jeg på hos personalestuen. Det kom til at gå MEGET stærkt mht. omklædning og klargøring inden operation.	Dårlig
31	Sad meget længe i et venteværelse. Fik dog en seng tildelt, da jeg fik det dårligt.	Dårlig
33	Blev indlagt akut. Effektiv og professionel behandling og hurtig reaktion på min ret dårlige tilstand.	Virkelig god

L3

Hvilke(n) fejl oplevede du?

ID	Kommentarer - L3	Fejlhåndtering
3	Udlevering af proteindrik på mælkebasis, på trods af forespørgsel og ordination af proteindrik på juicebasis. Gjorde selv opmærksom på fejlen.	Godt
9	Første gang jeg var indlagt, var der en misforståelse mellem lægen og mig, og jeg tog hjem. Afdelingen fik opklaret det og ringede næste dag. Anden og tredje gang havde vi lært af det, og siden har lægen gjort meget for, at det ikke skal gentage sig.	Virkelig godt
12	Journalsjusk. Dvs. forkert lokalisering af smerter. Tilsyneladende var lægen ikke bekendt med journalen, og havde den ikke. Manglende hensynstagen til sygdomsfakta, med følgende en unødigt smertefuld undersøgelse. Fejlagtig vurdering af ernæringstilstand. Glemte kanyle i benene. Mange dage med faste. Udskudt behandling. Ingen observation angående fødeindtag eller hvilken slags. Ingen observation af vægten på noget tidspunkt under de [ca. tre uger]. [Dræn blev ikke skyllet [flere gange]. Generelt var plejen uengageret uden empati. Personalet dækker over hinandens fejl. Enkelte engagerede.	Virkelig dårligt
15	Jeg fik voldsomt meget morfin, men blev ikke nedtrappet, så efterfølgende fik jeg abstinenser, og min krop gik i chok. Dette måtte min egen læge tage sig af, da afdelingen ikke havde tænkt, det var nødvendigt. Lægen, der opererede mig for lidelsen, mente, at jeg sagtens kunne starte med at arbejde efter [et par] dage. Heldigvis spurgte jeg min egen læge, der sagde, at der skulle gå [flere uger].	Personalet kendte ikke til fejlen(e)
16	Jeg kunne ikke finde noget personale og måtte bede om at komme hjem. Da var [det om eftermiddagen]. Jeg skulle først tale med en læge. Jeg var under observation, men så ingen under forløbet. Der gik kun fem minutter, så kom en læge, og jeg kunne tage dødræt hjem. Jeg var dybt skuffet.	Intet svar
18	Fik betændelse [] efter fjernelse af galdesten.	Virkelig godt
19	Fik de grundlæggende ting at vide. Men var glad for en anden indlagt på stuen, der lige fortalte, hvornår der var mad, og at vi selv skulle hente den. De burde have fortalt, at det er meget vigtigt at gå for ikke at få ondt på grund af luften, der er tilbage fra operationen. Fik at vide, at det var vigtigt, jeg fik ilt. Så var i seng og stol til anden nat, hvor jeg fik ondt og gik længe på grund af tidligere erfaring.	Intet svar
20	Sygeplejerske gav mig sukkerdrink (nutridrink), som gav [særlig tilstand]. Det var med til 20 timer med mange smerter, inden en anden fandt ud af det.	Godt
23	Fik sprøjtet vand ind i forkert kanyle. Personalet glemte ofte at give aftalt medicin. Patienten blev sendt hjem med [dræn] og dehydrerede, fordi han ikke havde fået tilført væske eller var blevet gjort opmærksom på, at han skulle drikke meget. Havde kraftige smerter og blev ikke ordineret morfin, før jeg bad om det. Havde forfærdelige smerter i halsen, fordi han kastede galde og mavesyre op. Den eneste behandling var [sugetabletter].	Virkelig dårligt
24	Forkert medicindosis.	Personalet kendte ikke til fejlen(e)
26	[Ved udskrivelse manglede jeg] instruktion i, hvorledes jeg skulle forholde mig efter hjemsendelse. Herunder mulige problemer, smertebehandling etc. Jeg fik bare lov at gå! Stuegang blev foretaget af en læge, der var tilkaldt på min foranledning, men som jeg ikke havde set før! Han kendte ikke mit forløb!	Godt
27	Operationslægen var uheldig at stikke i [organ].	Virkelig godt
28	Vedrørende medicin: Skulle man tage det, man skulle medbringe, eller det personalet udleverede? Skulle man tage f.eks. medicin for at holde maven i gang efter operationen? Forskellig information vedrørende kost efter operation.	Dårligt
29	Trods tidligere indlæggelser - også på Århus Universitetshospital - og trods jeg mundtligt og skriftligt havde gjort opmærksom på, hvor dårlig jeg er efter narkose - opkast mm. - og at jeg	Dårligt



IKKE kan tåle bestemte former for medicin, oplevede jeg en STRESSFYLDT indlæggelse, fordi jeg følte, at jeg SELV - trods det, at jeg var meget dårligt - skulle være på VAGT mht. hvilken medicin, der blev sprøjtet i mig. Meget stressende og ubehageligt!

- | | | | |
|---|----|---|--------------------------------------|
| ✎ | 31 | Hvorfor blev jeg ikke tilbudt beroligende piller inden operation? Jeg var MEGET bange, og det blev en voldsomt ubehagelig oplevelse at blive kørt på operationsgangen, som mest af alt mindede mig om et slagtehus. Efter operationen var jeg meget dårlig og kastede voldsomt op ved væskeindtag. Alligevel fjernede de mit drop, som var min eneste mulighed for væskeindtag. | Personalet kendte ikke til fejlen(e) |
| ✎ | 37 | Her bagefter er jeg kommet i tvivl, da jeg får ondt i maven kort efter, at jeg er begyndt at spise. Det er særligt udtalt, når jeg spiser et varmt måltid. Det gør meget ondt, og jeg føler, at jeg må stoppe med at spise. | Intet svar |
| ✎ | 39 | Lægen, som udskrev mig, ville have taget mit dræn ud af maven, men det skulle sidde i [længere tid]. Så godt man selv kunne sige noget. | Godt |

L3

Har du uddybende kommentarer til dit behandlingsforløb?

ID	Kommentarer - L3	Samlet indtryk
3	Blev informeret om at gå på toilet tre gange, fordi man ville hente mig til operation. Men der gik fire timer fra første gang, til jeg reelt blev hentet.	Godt
4	Der var til en start en del ventetid, før jeg fik tildelt en seng. Men ellers er oplevelsen ok.	Godt
6	Lad være med at rykke undersøgelser. Jeg skulle havde været undersøgt [sidst på ugen], men blev det først [et par dage efter]. Samtidig oplevede jeg at blive gjort klar til operation og ligge vente, for at få at vide sidst på dagen, at jeg ikke skulle opereres alligevel.	Virkelig godt
8	Følte, at jeg var til besvær, da min første operation var ved det private. Jeg var bare én, de hurtigt skulle have ud. Kom akut med ambulance [] om natten.	Dårligt
9	De ansatte på afdelingen gør alt, hvad de kan for at få tingene til at fungere optimalt :)	Godt
10	Jeg sad [ti timer fra om morgenen] og ventede på en læge, der skulle udskrive mig. Det var for længe :-{	Virkelig godt
15	Jeg ved godt, nattevagterne har travlt, men jeg oplevede to nattevagter, som nærmest ikke gad deres arbejde. Bare at hjælpe én med at blive lejret ordentligt var et "problem", mit drop var ved at falde ud af åren, og jeg skulle virkelig overtale dem til at fikse det igen, da de mente, det kunne vente til dagvagten kom.	Godt
17	Svært forløb hver gang, da de ikke kan finde ud af, hvorfor jeg har/får disse voldsomme smerter. Da kun én læge (NN) tager sig af min behandling, så opstår der meget ventetid, og mange informationer omkring mig, kommer ikke videre til ham!	Godt
19	Manglende læge ved stuegang dagen efter operation og kunne ikke få information om, hvornår der kom en, før aftensygeplejersken kom og undersøgte det. Blev lovet en speciallæge næste dag. Denne kom aldrig, men der kom en anden læge, så jeg kunne få information om, hvad de egentlig havde lavet i mig. Så måtte være indlagt en dag ekstra pga. det.	Godt
20	Dagen for operationen er en lang venten.	Godt
23	Som pårørende har jeg lavet notat hos lægen om, at jeg aldrig vil indlægges på L3. Der var enkelte gode sygeplejersker, men generelt følte man en vis ligegyldighed. Ekstrem lang ventetid på dyrkningsprøver. Patienten blev akutindlagt med kraftig gulsot, men sendt hjem og udskrevet pr. tlf. dagen efter. Efter egen lægens henvendelse blev han indlagt to uger senere og der var åbenbart stor tvivl om, hvordan man skulle behandle. Fik at vide, at man faktisk behandlede i blinde.	Virkelig dårligt
28	Bedre information om, hvordan og hvad der var sket under operation, kunne ønskes.	Godt
29	Jeg havde smertekateter [] i fem dage i stedet for tre pga. min manglende brug af morfin. Smertekateteret blev taget ud, og ikke trappet ned først. Jeg havde ekstremt mange smerter, og fik KUN to [smertestillende piller] til en hel nat, som i øvrigt blev tilbragt alene på patienthotellet.	Godt
30	Jeg kunne godt have tænkt mig, at lægerne og sygeplejen havde snakket sammen, så de havde de samme informationer til mig, og at det var de samme sygeplejersker, der tog sig af mig. Havde fire forskellige på lidt over et døgn.	Godt
34	Jeg havde det så dårligt efter min operation og imedens jeg var indlagt, at det er svært for mig at huske. Personalet var utrolig rare, men virkede travle.	Intet svar
36	Dog var der en kedelig hændelse en weekend, hvor patienterne blev flyttet mellem to afdelinger. Jeg oplevede, at der var en patient []. Han var venlig nok, men i besøgstiden vandrer 30 slægtningen i stuen. Jeg gjorde stilfærdigt opmærksom på, at det var en sygestue. To [pårørende] til patienten overfusede mig. Man burde informere om antal besøgende og de almindelige regler, der normalt gælder!	Virkelig godt

-  37 Tilsyneladende perfekt. Godt
-  38 Super god behandling lige fra dag et. Meget tryk ved, at sygeplejersken på opvågningen fulgte med ned på afdelingen. Rigtig god information til de pårørende både før og efter stor operation. (Gastrokirurgisk) [En ældre patient.] :-) Virkelig godt

L3

Har du uddybende kommentarer til den information, du fik (før, under og efter indlæggelsen)?

ID	Kommentarer - L3	Samlet indtryk
9	Alle på afdelingen gjorde deres bedste under hele forløbet, så der var styr på det, og jeg skulle ikke bekymre mig om noget.	Godt
12	Det virkede som at, at personalet ved udlevering af den skriftlige information så var fri for mundtlig information.	Virkelig dårligt
15	Sygeplejerskerne var virkelig dygtige. Jeg fandt det underligt, at en læge råder én til at genoptage sit arbejde fem dage efter en operation.	Godt
16	Næsten ingen. Efter biopsien ingen.	Dårligt
17	Det er svært at informere omkring noget, som man ikke kan finde svaret på! Fik ok information omkring undersøgelserne, som blev foretaget!	Godt
19	Det var ikke alle sygeplejersker, der vidste, hvad jeg fejlede.	Godt
22	For vores vedkommende er det os, som pårørende der var kommunikationsleddet. Det vi manglede var et værelse, hvor vi kunne sove og være sammen med vores [barn]. Lidt som på en børneafdeling.	Godt
23	Har altid kun fået information om, at man havde mistanke om, at det kunne være noget alvorligt, indtil to uger før patientens død. Det kan man som patient og pårørende ikke leve med. Patienten fik også den besked af en læge: At han godt var klar over, at han var syg, men at han måske ikke var så syg, som han selv troede! Da vi skulle have en samtale med en læge, fik vi den besked af en sygeplejerske, at to dage fra eller til ikke spillede nogen rolle. Vi havde da netop fået en aftale aflyst dagen forinden og havde ventet to timer forgæves på en læge. Hun havde derfor allerede skrevet et brev med indkaldelse to dage senere! Troede psykologi var en del af lægers og sygeplejerskers uddannelsesforløb. Fik endvidere den besked af lægen to dage senere, at onkologerne havde lovet, at de "måske" godt ville se på patienten.	Virkelig dårligt
24	Det var ikke muligt at få svar, da der ikke var noget personale som kunne svare mig på mine spørgsmål, jeg måtte tale med lægen, men lægen var der ikke.	Dårligt
26	Det er forvirrende, at flere afdelinger indkalder til samme undersøgelser.	Godt
29	Information vedrørende udskrivning var mangelfuld. Lægen sagde, jeg skulle være sygemeldt 14 dage. I papirerne står der fire til otte uger (efter [indgreb]). Lægen ville ikke høre på mig, når jeg beskrev, at jeg ikke TÅLER morfinpræparater. Det vil sige, at jeg ikke kunne smertedækkes ordentligt ved hjemkomst. Det er utrygt.	Godt
34	Jeg har svært ved at huske, hvad eller om jeg blev informeret. Jeg føler, at jeg blev hjulpet godt, når jeg havde behov for det.	Intet svar
36	Før operationen fik jeg på en planche vist, hvilke organer man ville fjerne, og hvordan maven så ville fungere derefter. Ikke noget skriftligt. Men den mundtlige var også fuldt dækkende i mit tilfælde. Efterfølgende fik jeg al nødvendig information skriftligt om ændringer i min diabetes. Så ok.	Virkelig godt
37	Jeg blev først udskrevet om aftenen efter flere rykkere af mig og afdelingens personale. Der var vist nok travlt på skadestuen.	Godt

L3

Har du uddybende kommentarer til din udskrivelse?

ID	Kommentarer - L3	Samlet indtryk
12	Blev hurtigt overflyttet til andet sygehus. Med tredje tilstødende diagnose. Det var trygt at komme der!	Virkelig dårligt
16	Jeg bad selv om at komme hjem efter fem timer. Spild af tid.	Dårligt
17	Blev sendt hjem med smerter, da lægen, som stod for min behandling, skulle have fri, og ingen anden kunne overtage mig som patient.	Godt
23	Hvorfor blev patienten ikke overført direkte til anden afdeling, det kunne måske have lindret og forbedret hans livskvalitet den sidste tid. Vi havde ganske vist fået den besked, at kemo ikke ville hjælpe noget, det var der kun en operation, der kunne.	Virkelig dårligt
24	Der blev ikke talt meget om forløbet efter udskrivelsen.	Dårligt
29	Det er lang tid at vente tre måneder på en ny scanning. Gerne hurtigere opfølgning. Ønske om bedre smertedækning, selvom jeg ikke kan tåle morfin. Er der slet ikke andre præparater?	Godt
31	Med hovedet i en brækkbakke, fik jeg at vide, at man normalt ville have udskrevet en patient på dette tidspunkt, under normale omstændigheder.	Dårligt
32	Den lovede kontakt til hjemmesygeplejen svigtede. Om svigtet skyldes hospitalet eller hjemmeplejen er uvist.	Godt

L3

Skriv her, hvis du synes, afdelingen kunne gøre noget bedre, og/eller hvis du synes, afdelingen gjorde noget særligt godt.

ID	Kommentarer - L3	Samlet indtryk
1	Alt i alt er det mit indtryk, at alle gjorde deres bedste for at løse de mange arbejdsopgaver så godt som muligt.	Godt
5	Mere skriftlig information om formåen og begrænsning i tiden efter operationen.	Godt
8	Lad være med at se patienterne som besværlige, når de ringer og beder om hjælp. Man ringer da kun, når man har brug for hjælp.	Dårligt
9	Personalet på afdelingen er: altid imødekomende. Synligt og smilende. Hurtige "problemløser" :-)	Godt
12	Det virker ikke som om, personalet trives. Ingen hjælper hinanden (eller kun få). Nogle dækker over hinanden, nogle bagtaler andre på stuen. Personalepleje? Plejeform? Rundepleje i gruppen? Som patienter (på en firesengsstue) undrede vi os. Hvad var det, der var galt?	Virkelig dårligt
14	Selvom der er travlt, er det utroligt vigtigt, at personalet LYTTET til patienten og ikke er videre ved næste patient. Jeg oplevede nogle ting under min indlæggelse, som forskrækkede mig, og som jeg mener kunne være undgået, hvis personalet havde lyttet!	Godt
15	Det er hårdt at være indlagt på en firemandsstue, når man har så voldsomme smerter. Dette er sikkert ikke noget, I kan gøre ved. Jeg oplevede dagvagter og aftenvagten som venlige piger :) Nattevagterne oplevede jeg som ubehagelige og, ja beklager, dovne mennesker.	Godt
19	Få farver på væggene [].	Godt
20	Det er gammelt og meget slidt.	Godt
21	Der var meget uro på stuen om natten firesengsstue. Syntes, det var svært at komme på højkant efter operation (gastrisk bypass). Men mit helhedsindtryk er meget positivt.	Godt
22	Pårørenderum.	Godt
23	I stedet for at holde møder/drikke kaffe, mens klokkerne bimler og bamler i lang tid, kunne man måske passe patienterne og drikke kaffe/holde møder i mindre grupper. Kunne også godt undvære alt for meget grinen og fjanten på gangen. Der ligger trods alt alvorligt syge patienter, som ikke er det mindste interesserede i, hvem de enkelte har datet i weekenden, og hvad de ellers har foretaget sig.	Virkelig dårligt
24	Der bliver brugt utrolig meget tid på at fortælle patienterne om, hvor travlt der er, når man ringer efter hjælp. Det er meget tydeligt at mærke, at de har meget travlt på afdelingen, og personalet virker stresset og kort for hovedet. Der kan ikke svares på, hvornår en læge kommer og taler med patienten. Personalet glemmer ofte, hvad de går efter, såsom smertestillende medicin, og man måtte minde dem om det. Der kunne godt være en fast person, som "passer" samme patient. Mit indtryk er, at de rokerer mellem stuerne, så man møder rigtig mange. Det er svært, når man ringer på personalet, at gætte, om personen er i ens gruppe eller ej.	Dårligt
28	Der skal være plads til, at sengen kan stå på en almindelig plads og ikke i midten. Og så skal man ikke smides ud på en stol på gangen tidligt om formiddagen, når man udskrives, men have pladsen til man kan blive hentet. Det var en meget dårlig oplevelse, som om den næste patient var vigtigere.	Godt
29	Trods min noget negative oplevelse af indlæggelsen, synes jeg, at personalet er venlige og hjælpsomme. De har TRAVLT. Jeg undrer mig over at skulle igennem det samme forløb under denne operation. Er der ikke nogen, der læser journalerne?	Godt
30	Jeg syntes, det var svært at sove på afdelingen, da de andre jeg lå sammen med var noget dårligere end mig, og vi var langt fra hinanden i sygdomsforløbet. Desuden kunne jeg godt tænke mig et bedre opholdsrum på afdelingen, da der var meget koldt på hovedgangen og meget lidt opholdsplads på afdelingen.	Godt

- 31 Meget store vinduer uden mulighed for at lukke lyset ude. Det var meget varmt, da solen stod ind ad vinduerne. Dårligt
- 33 Fantastisk personale på L3 :-). Det er usandsynlig modbydeligt at komme ind som den femte patient på en firesengsstue. Man ligger i midten til skue for alle og har det i forvejen skidt. Personalet er ulykkelige over situationen, men kan intet gøre. Det er ikke gode arbejdsforhold, de har. Godt
- 34 Afdelingen kan måske være mere opmærksom på at sikre sig, at patienten (der er medicineret med morfin) har forstået og forstår informationer, der bliver givet. Desuden savnede jeg mad, der var mere i overensstemmelse med, hvor jeg var helbredsmæssigt. Intet svar
- 36 Jeg fik hjælp til at komme gennem mit sygdomsforløb. Det kræver ellers et godt helbred at komme levende hjem. Så mange tak for det! Virkelig godt
- 39 Rengøring i weekenden under alt kritik. Badeværelset blev overhovedet ikke gjort rent i [flere] dage, selv om vi var fire personer på stuen. En grundig rengøring af en seng kan ikke ske med en klud, som slet ikke bliver vredet op undervejs, og det tog ca. ti min. Så rengøringen er under alt kritik. Det var heller ikke hele tiden vi havde adgang til friske drikkevarer. Og når man er på flydende kost, er det vigtigt, man kan forsyne sig hele tiden. Sommetider var der en time, hvor der intet var sat frem. Dårligt
- 40 [Indlagt akut]. Dårligt
- 40 Modtagelserne var o.k. ud fra de betingelser, afdelingen har. Afdelingen virker gennemgående forvirret og meget stresset. Indlæggelserne [i foråret og sommeren] var præget af ekstrem travlhed. Den sidste gang [i efteråret] oplevede vi, at der var lidt færre patienter, så personalet virkede ikke så pressede. Ved indlæggelsen [i sommeren] var der rigtig lang ventetid, før lægen undersøgte patienten. [Seks timer efter vi kom til afdelingen pga. mange operationer]. Dårligt
- 40 Informationerne om patientens sygdom har været meget mangelfulde. Vi har selv skullet være meget opsøgende og fortælle, at vi manglede information om selve sygdommen. Ved indlæggelsen [i efteråret] spurgte jeg ind til planen for det videre forløb, kontrolundersøgelser/opfølgning, samt hvad vi skal være særligt opmærksomme på. Oplysninger vi burde have haft efter indlæggelsen [i sommeren]. Som pårørende [] følte jeg mig ikke særlig godt orienteret om patientens behandlingsforløb. De informationer patienten fik, havde han svært ved at formidle videre til mig []. Han havde svært ved at huske beskederne []. Så jeg havde meget brug for informationerne fra personalet. Samtidig var det tydeligt, at personalet havde ekstremt travlt, så jeg skulle gribe chancen, når/hvis der kom en ind på stuen for at se til patienterne. Jeg blev som oftest mødt med velvilje, men samtidig kunne man se på vedkommende og høre på kaldesignalerne fra gangen, at der var andre patienter, der havde brug for vedkommende. Jeg oplevede, at jeg fik den bedste information, hvis jeg var nødt til at ringe til afdelingen, eller hvis en sygeplejerske ringede til mig. Så jeg fik ro til at holde kontakten og få den information/samtale, jeg havde brug for, blandt andet for at kunne støtte patienten i forløbet. Der er for nylig kommet en ny velkomstpjece []. Vi har ikke fået den ved indlæggelserne, men har selv fundet den på afdelingen. Det ville have været rart ved udskrivning at få en skriftlig information om sygdommen, den videre behandling, hvad man skal være særligt opmærksom på samt eventuelle komplikationer. Dårligt
- 40 Personale: Under indlæggelserne og i mellemliggende perioder er der foregået en række grundige og kompetente undersøgelser for at kunne stille en diagnose. Ligeledes har vi haft stor tillid til behandlingerne undervejs. Der har i forløbet været en del komplikationer [], men vi er yderst taknemmelige for den ekspertise og de behandlingsmuligheder, der er på afdelingen. Det er vores indtryk, at afdelingen er meget præget af besparelserne i form af manglende ressourcer til personale og inventar. Således er det forkasteligt, at en meget syg patient skal vente på behandling, fordi afsnittet er så pressede, at de ikke har plads til en akut patient. Det er utroligt, at personalet kan arbejde under det stressede arbejdspress. Selvom vi har indtryk af, at de gør en stor indsats for at få det til at hænge sammen, kan det ikke undgå at påvirke arbejdet med patienterne. Afdelingens lokaler og rengøring: Afdelingen virker gammel og nedslidt. Bygningsmæssigt er der mange uhensigtsmæssige ting, for eksempel er der mange indlagte på hver stue [], ofte skal der også skaffes plads til [en ekstra] patient på stuen. Rengøringen virker overfladisk og mangelfuld. Badeværelserne er små med uhensigtsmæssig indretning. Den lange gang gennem afdelingen skal rumme et utal af funktioner []. Der er få mødelokaler/samtalerum. Ethiske regler: De få mødelokaler bevirker, at samtaler med patienter og/eller pårørende ofte foregår på den trafikerede gang. Jeg følte, at det var grænseoverskridende at skulle modtage en alvorlig meddelelse om patientens tilstand midt på gangen. [Har

også overværet alvorlige samtaler med andre indlagte]. Vi vil opfordre afdelingen til, at man tager de etiske regler for samtaler med patienter og pårørende op til overvejelse og genopfriskning. Information: Ved indlæggelse er det vigtigt, at patienten får udleveret skriftlig information om afdelingen. Den kan være medvirkende til at give tryghed og lette indføringen i den uvante kultur. Sygeplejerskerne er MEGET påpasselige med deres udtalelser. Vi har manglet skriftlig information om sygdommen, [som var konkret og informativ] på andet sygehus. Vi har savnet en skriftlig information [til orientering] om almene ting ved hjemsendelserne []. Jeg har følt mig utryk i forhold til den information, jeg fik i forløbet. Jeg er helt klar over, at tiden skal bruges på patienterne, men [] jeg har virkelig forsøgt at være en medspiller til, at forløbet kunne gå så godt som muligt. Så jeg vil foreslå, at afdelingen sikrer, at pårørende til patienter med længerevarende indlæggelser [] får tilbudt en samtale om forløbet med en kontaktsygeplejerske. Det har været utrygt at opleve, at jeg som pårørende flere gange har skullet gøre opmærksom på, at der skulle bestilles tid til undersøgelse []. Patienter skal selvfølgelig ikke være indlagt længere end højst nødvendigt, men det er ikke ensbetydende med, at patienten er rask ved hjemsendelsen. Så hvordan sikrer afdelingen, at pårørende efter længere tids indlæggelse er informeret om patientens udskrivning og dermed parat til at modtage vedkommende? Planlægning: En del af ovenstående kritikpunkter er sikkert udsprunget af for højt stressniveau og rigtig mange forskellige personer til at varetage opgaverne. Men afdelingen bærer præg af mange her og nu løsninger, så det er svært [] at få overblik og information om forløbet [], hvilket kan give utryghed, frustration og irritation. Set udefra kunne afdelingen have gavn af opstramning/omlægning af strukturen og planlægningen til gavn for både personale og patienter.

-  40 Der er meget forskel på kvaliteten af personalets pleje af patienterne. Så derfor opleves personalets behandling både god og dårlig. Med de skiftende vagter i løbet af dagen, bliver patienterne behandlet af mange forskellige personer. Så selvom personalet har enkelte stuer og patienter som deres ansvarsområde, så fornemmes de ikke som kontaktpersoner. Der var megen snak på gangen personalet indbyrdes, både af arbejdsmæssig og privat karakter, som patienterne følte forstyrrende og ikke gav ro til hvile. Der var ofte lang ventetid før undersøgelse eller behandling. Patienten oplevede ofte at faste, så han kunne være klar til behandling om formiddagen, og så risikere først at komme til [om aftenen], eller få den udsat til næste dag. Eller [] blive sendt hjem flere gange uden at blive behandlet. Da patienten i forløbet havde et [] væggtab, var det ikke gavnligt for hans ernæringstilstand, ligesom det naturligvis også påvirkede os psykisk. Dårligt
-  40 Hvis patienten havde fået skiftet dræn [] noget før, kunne han måske have undgået indlæggelsen i [sommeren]. [Jeg spurgte flere gange], om der var bestilt tid til drænskitte. Patienten fik så en indkaldelse [] over syv uger efter første besøg og 20 uger efter første drænskitte. Ved den akutte indlæggelse [i sommeren] var patienten meget svækket. Dels på grund af [anden sygdom], dels på grund af et meget langt og kompliceret forløb ved indlæggelsen [tidligere på året]. Alligevel gik der en uge, før han kunne få foretaget undersøgelse og drænskitte []. I ventetiden var patienten hjemme og blev [flere] gange i løbet af ugen bedt om at møde fastende for MÅSKE at få udført kikkertundersøgelsen. Men grundet stort arbejdspress fik vi [] at vide, at kriterierne for at komme i betragtning til undersøgelse var enten meget stærke smerter eller feber. Det var tydeligt, at patienten var meget afkræftet []. Jeg havde flere samtaler med sygeplejersker på afdelingen om det uholdbare i situationen, og det er mit indtryk, at der fra afdelingen blev arbejdet på at få patienten behandlet []. Han fik således en ny aftale []. [Patienten havde i mellemtiden fået smerter og feber]. Patienten fik [] foretaget ualmindelig mange blodprøver og anlagt venflon. Det var efterhånden meget svært for sygeplejerskerne på afdelingen at finde blodårer []. Det gav adskillige dårlige oplevelser med [smerter]. Patienten bad derfor om, at det blev udført af sygeplejersker NN [], som han havde erfaret, var gode til at udføre det. Det blev indimellem imødekommet, men langt fra altid. Det følte utrygt og gav dårlig stemning sygeplejersker og patient imellem. Dårligt
-  40 [Nogle af udskrivelserne] har fungeret o.k. Den [i sommeren] skete meget pludseligt, og det efterfølgende forløb blev meget kaotisk. Som pårørende blev jeg fuldstændig overrumplet og var uforberedt på udskrivelsen. [Skulle hente patienten for at kunne få eventuelle informationer]. Der var medsendt smertestillende medicin til at dække behovet for den samme dag, men ikke til den følgende dag [], så jeg måtte skynde mig af sted efter medicin []. De næste dage fortsatte med problemer [i operationssår]. Så selvom patienten havde et stort behov for at komme hjem, og afdelingen manglede sengepladsen, så følte jeg det som en forhastet hjemsendelse. Dårligt