

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på
INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q
Aarhus Universitetshospital**

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2014 for Region Midtjylland

Spørgeskemaundersøgelse blandt 7.070 planlagt indlagte patienter, 12.495 akut indlagte patienter og 31.500 ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Rapporten kan hentes på CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudviklings hjemmeside <http://www.cfk.rm.dk> eller ved at kontakte

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 78 41 40 34

cfk@rm.dk

© CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2015

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Kommentarsamling.....	5

1 Indledning

Fra 2014 er der udviklet et nyt koncept til at undersøge patienternes oplevelser i den landsdækkende undersøgelse på det somatiske område. Ændringerne skal forbedre undersøgelsen, men betyder også, at resultaterne fra den nye LUP ikke kan sammenlignes med resultater fra tidligere LUP-undersøgelser.

Undersøgelsen omfatter fremover tre delundersøgelser fordelt på patientgrupperne planlagt indlagt, akut indlagt og ambulante patienter på alle landets offentlige sygehuse, samt patienter som har været behandlet på et privathospital efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Der er ikke længere hospitalsspecifikke og regionale spørgsmål i undersøgelsen.

Undersøgelsen gennemføres på vegne af de fem regioner.

Formål

Formålet med LUP er at:

- identificere og sammenligne forskelle i patienters oplevelser inden for udvalgte temaer
- give input til at arbejde med kvalitetsforbedringer
- kunne følge udviklingen i patienternes oplevelser og vurderinger systematisk over tid

Organisering

Projektledelsen af undersøgelsens landsdækkende del varetages af Enheden for Evaluering og Brugerinvolvering, der sammen med Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af CFK - 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

Rapporteringen følger de organisatoriske enheder på hospitalerne med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Sygehus-afdelingsklassifikation og regionens ledelsesinformationssystem InfoRM i samarbejde med hospitalerne.

Fra oktober til december 2014 blev afsnittets patienter i en spørgeskemaundersøgelse spurgt om deres oplevelse af indlæggelsen/besøget på afsnittet. Stikprøven blev udtrukket blandt planlagt og akut indlagte patienter fra 4.-31. august, 3.-30. september og 4.-31. oktober og blandt de ambulante patienter fra 18.-31. august, 17.-30. september og 18.-31. oktober i 2014.

Denne rapport bygger på svar fra afsnittets ambulante patienter. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Spørgeskemaer uddelt til patienter	144
Besvarelser fra patienter:	71
Afdelingens svarprocent:	49%

Rapportering

Patienternes tilbagemelding sker på afdelings-, hospitals- og regionsniveau i rapporter fra Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, hvis der som minimum er 20 besvarelser. I Region Midtjylland supplerer CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling undersøgelsen med rapporter på afsnitsniveau, en kommentarsamling og krydstabeller for hver patientgruppe på afdelingsniveau (inklusive diagnoserapportering for de afdelinger som har ønsket dette). Krydstabeller ligger kun elektronisk på CFK's hjemmeside www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/.

Der er ikke udarbejdet rapporter for afsnit med færre end 15 besvarelser.

Denne rapport er en kommentarsamling for patienter.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: Kommentarsamling

2 Kommentarsamling

Fordelingen af kommentarer og hvad de handler om bidrager til at give et billede af, hvad patienterne ønsker at supplere med til afsnittet, som ikke kan rummes i afkrydsningen i de lukkede spørgsmål. Præsentationen af afdelingens kommentarer følger afdelingens afsnit og herunder temaopdelingen i spørgeskemaet. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet.

Spørgeskemaet har fem åbne spørgsmål fordelt på temaerne "Modtagelse", "Information", "Fejl", "Samlet indtryk" og "Temaspørgsmål", hvor patienterne kan indsætte deres kommentarer.

Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. 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 [].

Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit 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.

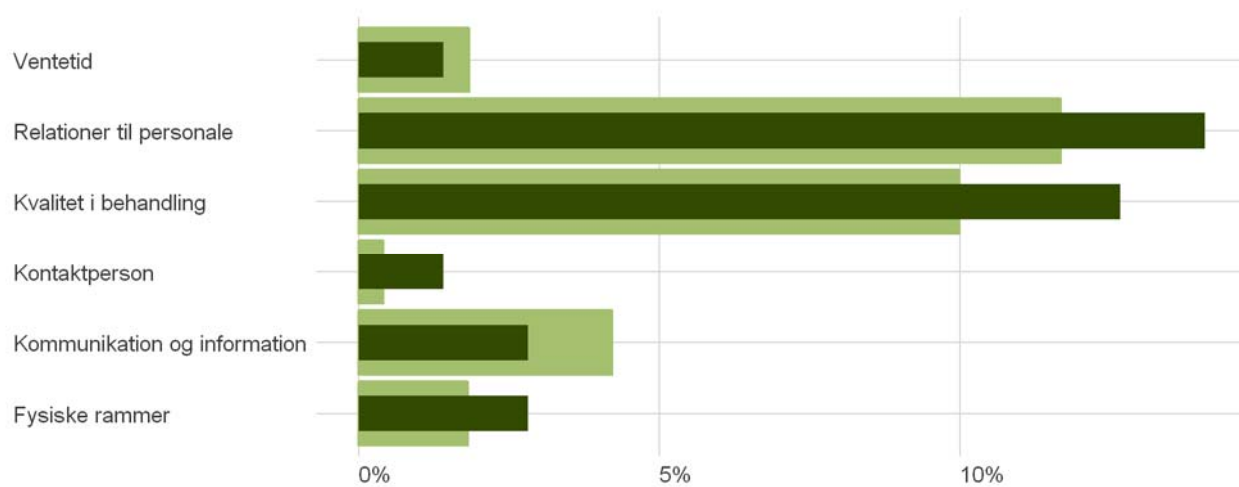
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

Kommentarerne under 'Samlet indtryk' kan være markeret med et eller flere temaer, som knytter sig til indholdet i kommentaren. Kommentarerne rubriceres efter kategorierne ventetid, kvalitet i behandling, relationer til personale/pleje, kommunikation og information, kontaktperson og fysiske rammer. Det giver et billede af, hvilke kategorier patienterne vælger at fremhæve ved at skrive en kommentar.

Der er udarbejdet en reliabilitetstest blandt tre koderer i forbindelse med kategorisering af kommentarerne for at sikre, at der sker en ens kategorisering. Det viser således graden af pålidelighed i kodningen. Testen viste, at der god overensstemmelse mellem de tre koderes vurderinger. Mere om testens metode og fremgangsmåden findes i metodebeskrivelsen www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/undersogelsesmetode/

Andelen af afdelingens patienter der svarer, og som har skrevet kommenteret på noget indenfor en given kategori, er vist i Figur 1.

Figur 1. Afdelingens kategoriserede kommentarer under "Samlet indtryk". (Eget resultat er mørkegrøn, øvrige afdelingers patienter er lysegrøn.)



INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q

Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer

ID	Kommentarer - Q-FÆLLES	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
7	Jeg blev overført fra [andet sygehus], hvor det i øvrigt var en helt anderledes dårlig oplevelse at være indlagt. Har ikke modtaget spørgeskema derfra.	I høj grad
23	Jeg blev henvist fra egen læge til omgående undersøgelse på F1, og herefter undersøgelse og indlæggelse på Q. Alt sammen samme dag. Om det er akutmodtagelse, ved jeg ikke.	I høj grad
1	De var meget venlige og rare.	I meget høj grad
2	Jeg fik en god modtagelse på Aarhus Universitetshospital både hos lægevagten og senere på Infektionsmedicinsk afdeling Q. Først blev jeg indlagt på stuen, herefter blev jeg tilbudt aftensmad, hvilket var et godt og tiltrængt måltid. Sygeplejersker og læger behandlede mig med god service, indsigt og godt humør. Det var en positiv oplevelse, og jeg følte mig i "gode hænder".	I meget høj grad
11	Lægen, der tilså mig, var først venlig og imødekommende, da hun sagde farvel og forlod stuen. Ellers var hun kold og svær at tilfredsstille. Jeg forsøgte at smile og møde hende glad, men hun fik sagen fremstillet som om, det var min egen skyld, jeg var blevet syg.	I meget høj grad
22	Det virkede nok ikke relevant for dem, da jeg selv snakkede i mobil med dem.	I meget høj grad
26	[Kom] via akutmodtagelsen fra [andet sygehus].	I meget høj grad
27	Det var lidt overvældende at blive modtaget af to læger, to sygeplejersker, og [to andre personaler].	I meget høj grad
28	Afdelingen på andet hospital, jeg blev modtaget af i Akutafdelingen, var forvirrede og vidste umiddelbart ikke, hvad de skulle gøre af mig, samt en læge valgte at stikke i min rygrad, hvilket hun hverken skulle eller burde have gjort, da hun ikke kunne gøre det rigtigt (Hvilket af Q på Skejby måtte rette op på). Afdeling Q på Skejby Sygehus skal have en stor tak for alt, de sørgede for at gøre en skrækkelig oplevelse bedre og gav mig trygge og rolige rammer.	I meget høj grad
9	Der var ikke lagt en plan for mig til trods for, de kendte til min indlæggelse en måned før. Der var stor forvirring, og kun sygeplejersken viste forståelse (NN er guld værd). Desuden tog læge NN en aftalt samtale med mig på gangen foran andre patienter, 10 sekunder og så stod jeg alene og anede ikke, hvad der skulle ske. Og de fem fremmede kendte så til enkelte private ting om mig.	I ringe grad
10	Jeg ankom på afdelingen midt i vagtskifte, og der gik derfor et stykke tid før, lægen kom og tilså mig.	I ringe grad
3	Jeg kom fra [en anden afdeling], så alt overstående vidste de.	Ved ikke

INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q

Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - Q-FÆLLES	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
5	Min egen læge så mig i tre dage i træk og sendte mig hjem med spændingshovedpine (havde meningitis).	Ja
13	Blev udskrevet på forkert/for ringe grundlag, som ikke tog hensyn til min konkrete infektion og erfaring, hvilket medførte genindlæggelse mindre end 24 timer efter.	Ja
20	1. Doseringen og [medicin] var forkert i 80 procent af de gange, hvor jeg skulle have [det]. 2. For små sprøjter til [bestemt anlæggelse].	Ja
2	Jeg er overordnet fuldt tilfreds med den behandling, jeg fik af de læger, sygeplejersker og andet personale. De var informative, formelle og fyldt med overskud. Personalet fik hurtigt opbygget et tillidsforhold og var tilstede igennem hele indlæggelsen. De synes at være kompetente og indlevende i deres tilgang. Der skete fejl i forbindelse med min indlæggelse, men kun i mindre grad. Først og fremmest tog rygmarvsprøven lang tid, og det krævede to forsøg til at få et rigtigt resultat. Dette resulterede i en del ubehagelighed, men set ovenfra var denne procedure fuldt ud på samme høje niveau som hele min oplevelse af hospitalet og dets personale. En anden episode, der skabte lidt bekymring hos mig. Jeg lider af [anden sygdom] og fortalte lægerne om sygdommen, og om den kunne have indvirkning på min tilstand, min medicinske behandling og hvilke forholdsregler jeg skulle tage mig. Her var det lægelige personale ikke uddybende i forhold til, hvorvidt disse faktorer kunne have en indvirkning på mig. De undersøgte de ovenstående forhold, men informerede kun lidt omkring dette. Det at tage [bestemt] medicin er en daglig bekymring og kræver derfor muligvis en mere omhyggelig og omsorgsfuld behandling end ved almindelige patienter? Jeg var eksempelvis i tvivl, om de forskellige mediciner kunne påvirke hinanden. Skønt denne bekymring muligvis er abstrakt, havde jeg et behov for at få afklarede informationer, hvilket jeg ikke følte skete i denne sammenhæng. I andre sammenhænge var informationerne tilstrækkelige og uddybende. Min pointe er, at den lægefaglige praksis skal rumme et menneske i bedring både psykologisk og fysisk, et sammenhængende menneske.	Nej
9	Ingen plan var lagt, forvirring og kaos. Samtale med læge NN på gangen foran andre patienter i stedet for på kontoret.	Nej
16	Fik medicin, jeg ikke skulle have haft.	Nej
26	Jeg var meget infektionsfølsom. Immunsystemet svækket. Min kontaktperson var meget forkølet og beskyttede sig ej og nøs og tørrede næsen med sine hænder, som hun hilste mig med.	Nej
27	Måtte selv bede om smertestillende, efter lægen havde ordineret dette fast. Stak mig på en nål, der var glemt i sengen.	Nej
28	Jeg kan ikke klage over afd Q på Skejby Sygehus, de gjorde præcis det, de skulle og kunne. De var dygtige og professionelle.	Uoplyst

INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q

Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse

ID	Kommentarer - Q-FÆLLES	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
4	Manglede information om symptomer efter udskrivelse og håndtering af disse. Fik god information, da jeg senere ringede til afdelingen og talte med en læge.	I høj grad
13	Giv gerne en skriftlig note om videre forløb og medicinmængde og varighed deraf. Som indlagt tænker man ikke altid lige klart og hvis man ikke har pårørende til at overhøre informationen, kan det være smart at have det på skrift.	I høj grad
17	Jeg blev ikke udskrevet, men overført til en anden afdeling på hospitalet. Derfor er nogle af spørgsmålene ikke relevante.	I høj grad
18	Da jeg blev udskrevet, manglede der svar på en prøve, som jeg ville blive indkaldt til i dagafsnittet, som jeg så aldrig har hørt fra. Det er ikke nødvendigt nu.	I høj grad
23	Mangelfuld og fejlbehæftet information ved udskrivelsessamtale med læge, der i øvrigt aldrig havde set mig tidligere i forløbet fra indlæggelse. Gav kun i begrænset omfang forholdholdsregler og forventning efter udskrivelse og primært efter spørgsmål. Virkede kort og godt ikke forberedt eller havde ikke den nødvendige erfaring. Vigtigst er at vejledningen om følgevirkninger samt anbefaling om opstart på arbejde var fejlagtig. Denne stemte ikke overens med tilkendegivelser fra speciallæge ved en måneds opfølgning samt uforpligtende løbende information fra personale (sygeplejerske/læge med flere,) i behandlingsforløbet. Denne mangelfulde information har medført betydelige smerter og tilbagefald i den første måned efter udskrivelse.	I høj grad
27	Jeg blev ikke informeret om bivirkninger ved den medicin, jeg fik under indlæggelsen eller ved den medicin, jeg skulle tage, efter jeg blev udskrevet.	I høj grad
2	Dette har ikke været tilfældet, men en opfølgning på min raske tilstand ville muligvis være god for alle parter!	I meget høj grad
21	Var indlagt kort tid i forbindelse med undersøgelse [].	I meget høj grad
24	Jeg har manglet at blive støttet/guidet mere i forhold til opstart af arbejde (efter [sygdomsforløb]). Det har været det sværeste for mig i efterforløbet. Jeg var informeret om vigtigheden af en langsom opstart, men jeg har nok haft behov for at blive fulgt mere tæt i efterforløbet! Jeg er opstartet hos NN, men først efter otte uger. Det kunne jeg godt have haft behov for tidligere, for jeg var i arbejde efter fem uger. (Faktisk var det efter tre uger, men måtte stoppe igen). Ellers god information under indlæggelsen. :-)	I meget høj grad

INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q

Skriv her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis du synes, at afdelingen gjorde noget særligt godt

ID	Kommentarer - Q-FÆLLES	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
4	Meget god pleje, især af sygeplejersker. Manglede mere beskrivelse fra læge, da diagnose var stillet, især da jeg har følgevirkninger længe efter. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
12	Det eneste jeg ikke var tilfreds med var, at jeg blev flyttet til et andet rum, når jeg havde bare en dag til at blive udledt. Jeg følte mig deprimeret i et omfang, fordi jeg ikke blev informeret før. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
17	Jeg følte mig virkelig godt behandlet på Afdeling Q. En enkelt sygeplejerske var stresset og hilste slet ikke på mig. Hun fik kun øje på mig som objekt, ikke som menneske. Men det var en enkeltstående undtagelse. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
19	Efter udskrivelsen: Oplevede to gange, at jeg ikke blev kontaktet telefonisk af en læge som lovet. I brev (første gang) og på mail (anden gang) om opfølgning på blodprøvesvar efter endelig afslutning af medicinsk "hjemme/egen behandling" med tabletter. Denne del blev undskyldt af lægen, men var meget utilfredsstillende, da blodprøvesvar skulle bruges/sige noget om fortsat behandling. Modtog i første omgang et brev om, at jeg kunne snakke med en læge to uger efter tabletterne ville være opbrugt. Dvs. reelt kunne sygdommen være blusset op igen. Dette var et brud mod den plan, som blev lagt på tidspunktet for udskrivelsen. Selve indlæggelsen var på alle måder god! Efterforløbet fra udskrivelse til "endelig" behandlet forløb dårligt! [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling]	I høj grad
25	Det er betydningsfuldt at få enestue, hvis det overhovedet er muligt. [Fysiske rammer]	I høj grad
28	Jeg blev modtaget af en masse fantastiske mennesker, der virkelig passede på mig. (Jeg følte mig tryk!) Der var god humor og forståelighed. En afslappet, men på samme tid professionel atmosfære. Helt igennem fantastisk personale!! Jeg kom ind på en dejlig enestue, hvor der var mørke og ro (præcis det jeg havde mest brug for), og de tog alle de forholdsregler, der var nødvendige. Lægerne var gode til at forklare, hvordan min situation var og gav sig tiden til at lytte. Utroligt venlige og kompetente læger! Alt i alt en god behandling, god mad og enestående mennesker! Tusind tak til afdeling Q. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
29	Rengøringen var en katastrofe. Personalet fortalte min hustru, at der på forhånd var gjort rent, men sygeplejerske måtte selv konstatere sand, snavs og beskidte overflader på paneler, borde, toilet og særligt gulve. Rengøring blev efterfølgende bestilt på ny gange to. [Fysiske rammer]	I høj grad
2	Specielt synes jeg, at den varme og humor der imødekom en fra alle ansatte var dejlig at opleve. Min kæreste og jeg snakkede en del om, at det havde noget med jysk jordbundenhed at gøre, men uanset set hvor man var, blev man mødt med smil, omsorg og indlevelse. Det skal siges at det både var fra jyske, sjællandske og personale med andre tilhørsforhold. Dette er med til at gøre ens oplevelse af et klinisk og sterilt miljø behageligt, involverende og trygt. Denne menneskelige omsorg kan ikke erstatte af hverken miljø, teknologi eller andre instanser. Det kaldes nærvær, hvilket jeg tror er den vigtigste faktor uanset sygdom, karakter og tilhørsforhold og er nødvendig i en helende proces. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
6	Hele forløbet var præget af høj professionalisme, venlighed og omsorg. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
8	Meget positivt, kompetent og imødekommende personale. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad

- ✎ 16 Jeg fik foretaget en CT-scanning for at udelukke lungecancer. Da jeg skulle have svar på scanningen, ville jeg ønske, at lægen med det samme havde sagt, at der intet ondartet var, i stedet for at stille fire-fem spørgsmål. Jeg nåede at blive godt nervøs, og det var der ingen grund til. [Relationer til personale/Pleje] I meget høj grad
- ✎ 9 NN var fantastisk. [Relationer til personale/Pleje] I nogen grad
- ✎ 13 Godt at få et kontaktkort med telefonnummer, man kan henvende sig på, hvis man fik brug for yderligere efter udskrivningen (udslusning). Havde desværre en oplevelse af, at "udslusningen" ikke var meget værd for mig. Ringede mindre end 24 timer efter, jeg var blevet udskrevet, da min tilstand var forværret. Fik at vide, at jeg bare kunne komme op, så ville jeg blive tilset af en læge. Jeg sad to timer i venteværelse og ventede på at blive tilset (havde rykket nogle gange) og måtte tage hjem med uforrettet sag. Blev genindlagt af egen [] læge senere på dagen. Der skal være reel værdi bag kontaktkortet og ikke bare en floskel. [Kontaktperson, Kvalitet i behandling, Ventetid] I nogen grad
- ✎ 23 1. Imødekommende, kompetent personale med positiv energi, der drager omsorg. Superflot. Hurtig undersøgelse og behandling. I nogen grad
2. Svært at vide, hvem der har patientansvaret. Der er mange personer "inde over", når man er indlagt. Ikke helt styr på dosering af smertestillende. Fejlslæsning i journal. Det virker uforståeligt at blive udskrevet og vejledt af en læge, der på intet tidspunkt har tilset patienten, og i øvrigt ikke demonstrerer viden om patientens situation, specifik dyb viden om sygdom, samt hvordan jeg skal forholde mig i den nærmeste fremtid. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]
- ✎ 27 Jeg havde under indlæggelsen voldsom hovedpine, der slet ikke ville aftage. Der kunne måske have været givet andet eller ekstra medicin for dette, da hovedpinen har været der hele tiden siden indlæggelsen, og først nu over en måned efter er ved at blive lidt mindre. Jeg synes, at personalet var rigtig søde og hjælpsomme, specielt sygeplejersker der tog imod mig lige, da jeg blev indlagt. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje] I nogen grad
- ✎ 20 Sygeplejerskerne enten sjusker, eller også kan de ikke regne. F.eks. 140 mg antibiotika. Antibiotikaene er i glas á 2 ml. med 40 mg/ml. Dvs. 3,5 ml. antibiotika. Næsten hver gang blev lige omkring de 3. ml. givet. [Kvalitet i behandling] Slet ikke

INFEKTIONSMEDICINSK AFD. Q

Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål

ID	Kommentarer - Q-FÆLLES	I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?
2	Jeg oplever, at jeg modtog den rigtige behandling. Jeg var allerede i behandling inden jeg ankom til hospitalet. Vejen til indlæggelse var dog lettere besværlig, og jeg måtte kontakte en god ven, som er læge, der efterfølgende kontaktede jer. Jeg ved ikke, om dette havde en effekt på min indlæggelse, men jeg føler, at det i visse tilfælde er svært for et enkelt individ uden lægelige kundskaber at kommunikere med sundhedsvæsnet, fordi kommunikationen ikke altid er tilstrækkelig, både fra egen side, men ligeledes fra lægefaglig side.	I høj grad
23	Personalet var åben for, at jeg kunne køre hjem og overnatte, også selvom jeg skulle have IV-medicinering tre gange i døgnet. Det satte jeg stor pris på.	I høj grad
21	Jeg fik valget om de skulle foretag prøve fra ryg, trods de indledende undersøgelser virkede negative med hensyn til infektion.	I meget høj grad
22	Behandlingen, jeg fik, gjorde mig rask, men ved ikke, om det på den måde har forbedret min helbredstilstand.	I meget høj grad
4	Sygdommen skal ikke behandles. Derfor fik jeg ingen behandling, da diagnosen var stillet.	I nogen grad
19	Brev om, at jeg kunne snakke med en læge [nogle] uger efter tabletterne ville være opbrugt. Det vil sige reelt kunne sygdommen være blusset op igen. Dette var et brud mod den plan, som blev lagt på tidspunktet for udskrivelsen. Selve indlæggelsen var på alle måder god!	I nogen grad
14	Inden jeg fik en infektionssygdom var min helbredstilstand absolut god. Indlæggelsen har bragt mig tilbage til udgangspunktet og har ikke kunne bidrage med yderligere forbedring [].	Ikke relevant for mig
15	Patienten har overhovedet ingen erindring om sin indlæggelse. Derfor ingen besvarelse.	Uoplyst

