

**REGIONAL RAPPORT  
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER  
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på  
KIRURGISK AFD. P  
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](mailto: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 sekretariatet. 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	210
Besvarelser fra patienter:	105
Afdelingens svarprocent:	50%

### 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/](http://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.

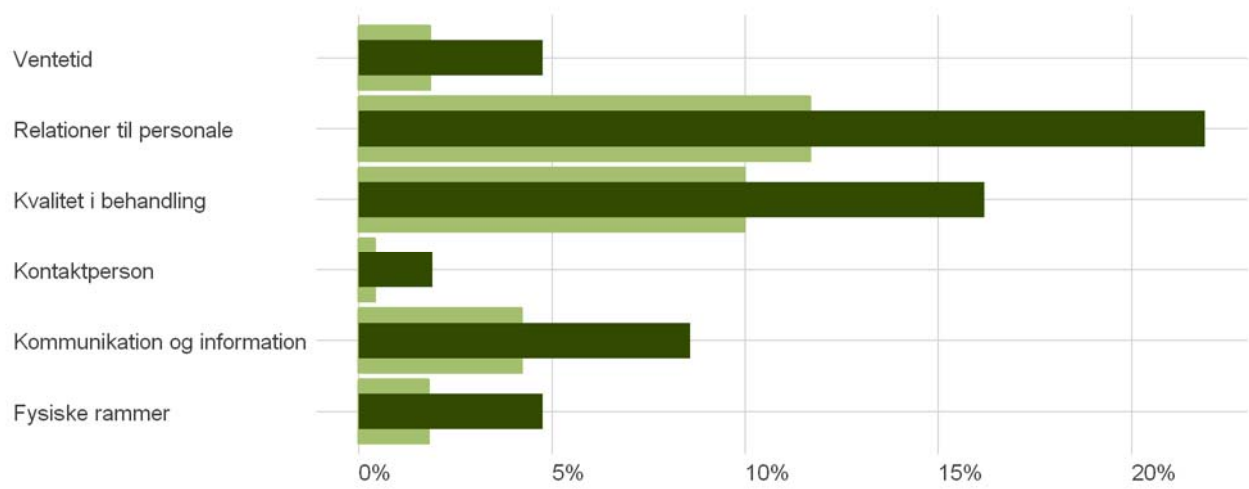
### **Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"**

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 kodere 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/](http://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.)





**KIRURGISK AFD. P****Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer**

<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-VISIT</b>	<b>Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?</b>
 1	En kort samtale med sygeplejerske inden operationen ville have været rart.	I høj grad
 3	Det gik ikke hurtigt, men jeg var fint tilfreds.	I nogen grad
 8	Sygeplejersken var der hurtigt, men der gik lang tid, før der kom en læge. I forhold til information ved ankomst, var det svært at give, da jeg hovedsageligt lå til observation for at se, om min tilstand blev værre/bedre.	I nogen grad
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-280</b>	<b>Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?</b>
 2	Blev indlagt på Afdeling P, da jeg fastede før undersøgelsen, og der var lang ventetid, over et døgn.	I høj grad
 13	Jeg lå fra [formiddag til eftermiddag] uden kontakt med nogen sygeplejerske eller læge. Jeg fik ikke mit medicin, selvom de vidste jeg dagligt får en masse smertestillende medicin. Jeg blev ikke informeret om, hvornår lægen kom og snakkede med mig om svaret på min ct.-skanning, som jeg havde fået lavet tidligere [om formiddagen]] samme dag. Jeg blev ikke tilbudt mad, og jeg vidste ikke, at jeg var fastende.	I høj grad
 15	Modtagelsen via vagtlægen og et døgn's ophold på overvågningsstue var betryggende, men "tæt", idet det var i samme stue som tre-fire andre patienter. Indenfor dette døgn fik jeg også første undersøgelse for eventuel blødning fra mavesæk. Også overflytningen til Afdeling P foregik roligt og trygt.	I høj grad
 5	Blev indlagt på akutafdelingen på Kommunehospitalet og sendt hjem til egen bolig med besked på, at man ikke fandt noget på mit scanningssvar og bare skulle tage hjem og blive rask, men dog med den tilføjelse, at det kunne være, at svaret blev ændret ved konference dagen efter. Ringede til min læge dagen efter, fordi jeg havde det dårligt. Hun kontaktede akutafdelingen, der sagde, at jeg skulle have været på afdeling P, så der kørte min mand mig til dagen efter.	I meget høj grad
 12	Ved modtagelse fik jeg en seng med et lagen over. Jeg fik at vide, at jeg skulle videre, og det var træls, at jeg ikke bare blev indlagt i sengen og evt. kunne sove og finde ro.	I meget høj grad
 14	Min ankomst til Fælles Akutmodtagelse Nørrebrogade var kaotisk. Jeg blev henvist af min egen læge dertil. Havde på det tidspunkt feber. Trods det gik der fem timer, inden jeg blev tilset af en læge (vi rykkede tre gange). En sygeplejerske orienterede mig ved ankomsten om, at der ikke var lang ventetid, da der ikke var ret mange patienter. Da jeg endelig kom ind til en læge, blev jeg med det samme overført til Akutafsnittet Tage-Hansens Gade, hvor jeg med det samme blev overført til operation og derefter videre til Afdeling P. Stor ros til Tage-Hansens Gade. Både til Akutafsnittet og afdeling P.	I meget høj grad
 20	Jeg følte mig meget tryk ved den læge NN, som undersøgte og opererede mig.	I meget høj grad
 16	Jeg blev rigtig godt modtaget af sygeplejerske. Men der gik næsten tre timer, inden der kom en læge. Men jeg har fuld forståelse for, at de har travlt :-)	I nogen grad
 22	Kunne godt have brugt en til at hjælpe mig med at køre sengen ned ved sovetid, da jeg var meget rundt på gulvet.	I nogen grad
 3	Ingen information om ventetid overhovedet! Måtte efter to timers tålmodig venten selv opøge information herom via sekretær.	Slet ikke






✎	9 Jeg sad og ventede i mange timer, som fastende var det ekstra hårdt. Efter nogle timer kom jeg ind i en "liggestol". Det kunne godt være sket tidligere.	Slet ikke
✎	11 Fik tid fra lægen angående indlæggelse til dagen efter. Kom der til tiden, men ventede fastende i 12 timer på at komme til. Det var uacceptabelt.	Slet ikke
✎	18 Jeg blev bedt om at komme ind [om morgenen]. Fik at vide, at jeg snarest ville "komme til" CT-skanning. Blev tilbudt en seng, men takkede nej pga. udsigten til kort ventetid. Sad på gangen og ventede indtil [om eftermiddagen] (fastende, tørstende). Bad dog selv om en seng [til middag] og noget smertestillende. På [anden afdeling] fik jeg indtryk af, at man hele dagen havde vidst, at jeg først havde en tid midt på eftermiddagen.	Slet ikke
✎	19 Jeg mødte op på afdelingen [først på eftermiddagen] og fik et armbånd og anvist en seng. Pga. personaleskifte ventede jeg til [tidlig aften] med at råbe en personale op, og fik så at vide, at de gik og ventede på, at jeg skulle møde op på afdelingen. Herefter fik jeg udleveret tøj og kunne komme i seng, jeg var virkelig træt på dette tidspunkt. Lægen, som var kaldt [om eftermiddagen], mødte først op [sent om aftenen]. Det var det værste sjusk, jeg nogensinde har oplevet.	Slet ikke

**ID Kommentarer - P-260****Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?**

✎	2 Hende der tog i mod mig var utrolig sød og meget rolig, så jeg var ikke i tvivl om at de nok skulle få styr på mig.	I meget høj grad
✎	15 Den var ok og præcis.	I meget høj grad
✎	12 Jeg tror, personalet allerede var informeret om mit medicinforbrug og min tilstand.	I nogen grad
✎	6 Lidt mere tid og koncentration om ens person og sygdom. Der er meget flyvskhed.	I ringe grad
✎	9 Vi synes, det var svært at finde afdelingen. Da vi kom, blev vi ikke modtaget, og vi satte os bare ned. Der gik lang tid til inden, der var personale, at henvende sig til, tilstede.	I ringe grad
✎	17 Da det var aftalt, at jeg skulle møde direkte på afdelingen, blev jeg lidt underlig, da dette ikke skete.	I ringe grad
✎	5 Personalet var meget optaget, da jeg kom ind, og til jeg blev udskrevet. Jeg føler ikke, at jeg overhovedet blev informeret om, hvorfor jeg var der, og hvad der skulle ske.	Slet ikke
✎	11 I forsøg på rekonstruktion af forløbet må jeg erkende, at alt stort set er uklart for mig pga. stærke smerter. Jeg kan ikke svare korrekt på spørgsmålene.	Uoplyst

**KIRURGISK AFD. P****Beskriv den eller de fejl du oplevede**






<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-280</b>	<b>Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?</b>
7	Overdosering/medicinering af smertestillende.	Ja
17	De fik ikke fjernet hele bylden første gang, så det spredte sig, og jeg måtte indlægges igen [få] dage efter, med en ny byld.	Ja
18	Jeg skulle slet ikke have været indlagt på afdelingen. Det ville have været dejligt, hvis man blot havde bedt mig møde på røntgen afdeling om eftermiddagen, hvor man havde tid til mig. Så var jeg sluppet for at [] på en kirurgisk sengeafdeling. En halv dag med smerter.	Ja
3	I journal var skrevet, at det var anden gang, jeg havde samme lidelse. Det var første gang, hvilket jeg korrigerede for læge NN.	Nej
10	Dosering af medicin, på ti dage var der fejl fire af dagene. På trods af at pårørende påpegede det, skete det igen.	Nej
13	Jeg var kun indlagt i [kort tid]. Men fra jeg havde fået lavet scanning, lå jeg selv. Ingen kom og spurgte til mig. Jeg følte mig overset og glemt og måske ikke "syg nok". Jeg manglede, at der blev spurgt til mine smerter og min tilstand, og hvordan jeg havde det. Og jeg synes også, at jeg savnede at blive orienteret om f.eks. at jeg var fastende.	Uoplyst
14	Ikke på Akut, Tage-Hansens Gade eller Afdeling P. Men på FAM Nørrebrogade mener jeg absolut, at en ventetid for en akutpatient på fem timer er under al kritik og ikke bør finde sted.	Uoplyst
19	Indlæggelsen med operationen [i sensommeren] var en genindlæggelse for fejl ved fra tidligere operation, stomioperation.	Uoplyst
1	Jeg spurgte under forberedelserne til min operation, om jeg skulle have støttestrømper på. Jeg fik nej, men jeg bad om at få det bekræftet. Efter der så blev spurgt ved højere sted, skulle jeg SÅ NU have støttestrømper på alligevel, hmm?	Ved ikke
5	Men ikke på afdeling P, på anden afdeling.	Ved ikke
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-260</b>	<b>Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?</b>
3	Fik afføring i mine sår, men [de] blev ikke rensset ordentligt, og fik så colibakterier i dem. Der skete flere fejl under opholdet, men der er ikke plads nok til at skrive dem her på papiret.	Ja
4	Under indlæggelsen fik jeg intravenøs væske. [Første dag] fik jeg fire liter med det resultat, at jeg [anden dags] morgen havde taget fire kilo [på] og ikke kunne tisse. Jeg fik kraftige smerter i højre side. [Dagen efter] ville lægen udskrive mig på trods af kraftige smerter. Dog ændrede [lægen] mening en halv time senere. De blodprøver [lægen] havde set på, var fra dagen før, og de nye fra samme dag viste en blodprocent på 6,2.	Ja
10	Jeg fik [smertestillende], selvom jeg havde oplyst, at jeg ikke kunne tåle medicinen. Det betød to ekstra dage på afdelingen.	Ja

- |  |   |          |
|--|---|----------|
|  16 | Urinleder blev beskadiget.  | Ja       |
|  17 | At jeg brugte mange timer på ingenting. De indlægger mig det forkerte sted, og det er spild af tid. Ikke kun for mig, men også pågældende afdeling. | Ja       |
|  13 | Der skete en fejl ved kikkertundersøgelsen af min tarm i efteråret, hvorfor min milt blev beskadiget.   | Uoplyst  |
|  15 | Indlagt med kraftig blødning efter kikkert undersøgelse af tyktarm.   | Uoplyst  |
|  8  | Gentagelse af operation. Stomi anbragt i modsatte side af tyndtarmen.   | Ved ikke |

## KIRURGISK AFD. P

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

ID	Kommentarer - P-VISIT	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
7	Jeg gik meget forvirret hjem, fordi der blev taget så mange tests, og jeg fik ikke fat i, hvorfor eller hvad resultaterne var ud fra de prøver. Jeg ventede bare i [mange timer] og pludselig blev sendt hjem.	I nogen grad
ID	Kommentarer - P-280	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
6	Det ville være godt med en skriftlig beskrivelse af sygdommen ved udskrivelsen. Det fik jeg f.eks. siden ved udskrivelse fra andet sygehus.	I høj grad
9	Jeg fik ingen information om, hvad der var foregået og fundet under operationen, og lægen havde ikke lavet notat, så en eventuel sygeplejerske kunne videreformidle. Jeg blev liggende til sen aften med lovning om, at lægen ville komme forbi, men han kom aldrig. Sygeplejersken mente, jeg bare skulle overnatte på sygehuset og få informationen dagen efter. Først [om eftermiddagen] dagen efter fik jeg den samme information, jeg havde fået tidligere af sygeplejersken, dvs. lægen kom aldrig, og jeg kunne være sendt hjem samme dag og [have] frigivet en sengeplads.	I høj grad
20	Lægerne havde meget lidt tid til at tale med mig. Det øvrige personale havde kun tid til at sørge for den praktiske del af behandlingen.	I høj grad
19	Man valgte at ændre medicinen på udskrivningsdagen, hvilket absolut ikke var godt. [] Egen læge holdt fri i [flere] uger, og derfor var opfølgningen ukontrolleret, og vi måtte selv, sammen med anden læge, forsøge os frem. Der var heller ikke styr på infektionstal [] og sidste blodprøve [] var der stadig uregelmæssige tal.	I nogen grad
3	Fastede fra dagen før [om aftenen]. Måtte selv insistere på at få anlagt drop [om eftermiddagen dagen efter], da jeg pga. faste var plaget af hovedpine. Følte mig totalt forladt og ignoreret. INGEN, overhovedet ingen kontakt med aftenvagterne, INGEN information om tidshorisont for operation førend, at [personalet] [om aftenen] hentede mig.	Slet ikke
12	Da jeg var indlagt, vidste jeg ikke, hvem jeg hørte til af personalet. Når jeg spurgte om, hvor længe der var til operation, lød det som om, de lige havde spurgt og ikke kunne spørge igen. Vagtskifte (der burde personalet da vise sig). At faste fra [formiddag], ja hele dagen for mit vedkommende, til [om aftenen]. Lang dag.	Slet ikke
ID	Kommentarer - P-260	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
12	Jeg fik [medicin] efter udskrivelse. Vi snakkede ikke om, hvordan den kan påvirke, eller om hvilken medicin jeg kan få/ikke få i min nye tilstand (efter operation).	I høj grad
4	Chokeret over manglende information omkring min lever/milt. Græd og da en sygeplejerske opdagede det, fik hun lægen tilbage, som først 45 minutter senere forklarede, at der ikke var noget "farligt" at se på scanningen f.eks. Kræft. Jeg kunne være udskrevet onsdag, hvis CT-scanningen var blevet foretaget her med svar to timer senere.	I nogen grad

- 
- |   |   |   |              |
|---|---|---|--------------|
|  | 6 | Sygeplejepersonalet virker ret ligeglade, når først man er sat til udskrivelse. De kan ikke engang sige farvel.   | I nogen grad |
|  | 7 | Personalet er af god vilje, men de er stressede og pressede, og relevante dialoger bliver konstant afbrudt af mobiltelefoner. Som patient skal man hele tiden følge op på sin sygdom. Hvis man ikke selv jagter svar på spørgsmål, får man ringe information.   | I nogen grad |
|  | 9 | Kommunikationen omkring min udskrivelse var meget dårlig og virkede tilfældig. Jeg havde fået at vide af læge NN, at jeg skulle være indlagt med antibiotikabehandling [i flere adgange]. Efter én dag kommer der en læge og siger, at jeg skal hjem. Jeg kan ikke få en forklaring. Mens jeg var indlagt, manglede jeg under hele forløbet information. Forskellige læger havde forskellige meninger om, hvad der skulle ske, men forklarede ikke hvorfor. Følte mig overset og overladt til mig selv både under indlæggelse og udskrivelse. | I ringe grad |
|  | 5 | Jeg vidste slet ikke, hvordan jeg skulle forholde mig efter udskrivelsen. Meget dårlig oplysning, men personalet havde og alt for meget at se til.  | Slet ikke    |
|  | 8 | Ikke informeret vedrørende to store operationer, men TALT med om, hvorledes "jeg havde det". Særligt ved udskrivelsen blev jeg ikke orienteret førend i samme halve time, som jeg blev udskrevet (til elendig "pleje" af hjemmehjælperen uden uddannelse).  | Slet ikke    |

**KIRURGISK AFD. P**

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

<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-VISIT</b>	<b>Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?</b>
6	Der var forvirring, da jeg blev udskrevet, om hvornår jeg måtte gå. Jeg havde nyresten, men det fik jeg først at vide dagen efter indlæggelsen af egen læge. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
8	Sygeplejerskerne var gode til at komme og informere, også selvom der ikke var noget nyt information. [Kommunikation og information]	I høj grad
9	De var klar til at tage imod mig, med det samme jeg kom ind ad døren, og de var meget venlige og imødekommende. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
1	Personalet havde alt for travlt, og dermed meget lidt tid til den enkelte patient. I hvert tilfælde til mig. [Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
2	Sygeplejersken, som tog imod, var venlig og gjorde sit bedste for at informere. Jeg har indtryk af, at hun havde for travlt til at tage sig særligt af mig. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
7	Informere mig omkring hvorfor prøver bliver taget, og hvad svarerne er. Blev indlagt med mulig blindtarmsbetændelse for første gang i mit liv og den eneste sætning fra hospitalet, jeg husker bedst fra den dag, er: "Hvis du lige pludselig ikke kan mærke smerte, så hiv i snoren." Jeg spurgte hvorfor og fik svaret: "For så er den sprunget og den skal opereres" og personen gik... Tak for chokket. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
4	For meget overladt til sig selv. Blodprøvetagningen blev glemt, selvom de sagde, jeg skulle have det gjort. [Kvalitet i behandling]	Uoplyst
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-280</b>	<b>Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?</b>
6	Sygeplejerskerne var imponerende på alle måder. Åbne, kontaktstærke og utroligt arbejdsomme. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
9	Kommunikationsmæssigt kunne der godt være plads til forbedring fra læge til patient. Det ville spare mange ressourcer. Alle sygeplejersker var ekstremt dygtige, omhyggelige og klare i deres videreformidling af information. Det var dog et skræmmende indblik i deres alt for travle arbejdsdag. De løb bogstavelig talt fra patient til patient. Der burde være flere sygeplejersker på arbejde. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
20	Både i forhold til den akutte del med indlæggelse og operation på Nørrebrogade og den efterfølgende indlæggelse på Tage Hansens Gade efterlader mig med et indtryk af et dedikeret og kompetent personale, som virkelig gerne vil gøre et godt stykke arbejde og behandle os patienter godt. Især den læge NN, som modtog mig på Nørrebrogade, formåede at gøre mig tryk og optimistisk i forhold til den operation, som jeg var nødt til at få foretaget. På Tage Hansens Gade var det meget svært at komme til at tale med en læge, og når de var der, blev de hver gang kaldt bort efter få minutter. Det øvrige personale knoklede virkelig for at gøre det så godt som muligt. Men det er min oplevelse, at det kan de nok ikke alle sammen altid leve op til i så travl en	I høj grad

hverdag, der var på afdelingen. De gør det vigtigste først, og jeg oplevede da heller ikke, at min behandling var uforsvarlig, men at der kun var tid til det allermest nødvendige, og det skaber en utryghed hos mig som patient. Hvis personalet er så travle, som jeg oplevede det på Tage Hansens Gade, så kan det kun være et spørgsmål om hvornår og hvor tit, der sker fejl i behandlingen.

[Kontaktperson, Relationer til personale/Pleje]














- |    |  |                  |
|----|--|------------------|
| 4  | <p>✎ Havde indtryk af, at der er styr på kommunikationen mellem læger og personale, og lægerne indbyrdes :-).</p> <p>[Kommunikation og information]</p>  | I meget høj grad |
| 14 | <p>✎ Fantastisk personale både ved modtagelse og ved den efterfølgende indlæggelse. God information og meget hurtig behandling både fra sygeplejersker og læger.</p> <p>[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]</p>   | I meget høj grad |
| 15 | <p>✎ Under min indlæggelse forværredes min situation pludseligt (stor/ekstra blødning fra tarm) under en udrensning før en undersøgelse af min tyktarm. Jeg nåede at ringe på hjælp, derefter besvimede jeg, men vågnede op i min seng omgivet af flere personer der "arbejdede" med mig. "Hent en læge", var det første jeg opfattede, derefter at man var ved at tage blodprøve og anlægge adgang til drop i min hånd/arm. Jeg tror, at jeg var uden bevidsthed flere gang under dette forløb, men da man skønnede, at nu var jeg stabil og ren, så mærkede jeg et venligt strøg på min kind af "min" sygeplejerske, der også med venlige ord kommenterede situationen. Lægen tilså mig et par gange i løbet af natten, ligeledes også natsygeplejersken. Midt i det hele følte jeg stor taknemmelighed for den faglige kunnen, jeg oplevede.</p> <p>[Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]</p> | I meget høj grad |
| 16 | <p>✎ Meget imødekommende personale og rigtig søde.</p> <p>[Relationer til personale/Pleje]</p>   | I meget høj grad |
| 3  | <p>✎ At skulle udspørres til journal og undersøges på seks-sengsstue med mænd og kvinder sammenblandet er dybt krænkende og grænseoverskridende. Tavshedspligt! Indsigt i andres liv og helbred. Forlangte, at dette skulle foregå i enerum, hvilket blev imødekommet. På [afsnittet] lå mænd og kvinder på samme stue. Her var intet hensyn til integritet og fortrolighed. Vi er i 2014, det må kunne gøres betydeligt bedre.</p> <p>[Fysiske rammer]</p>  | I nogen grad     |
| 7  | <p>✎ Der mangler personale om aftenen til alle dagene. Der er ikke sammenhæng mellem antallet af personale om dagen og aftenen, hvilket påvirker personalets evne til at hjælpe og pleje patienterne, da mange af patienterne har behov for en del pleje/hjælp.</p> <p>[Kvalitet i behandling]</p>   | I nogen grad     |
| 8  | <p>✎ Det var tydeligt, at der gik viden og opmærksomhed tabt ved vagtskifte. Tror faktisk, jeg blev glemt efter de første [timer] af min indlæggelse.</p>  | I nogen grad     |
| 10 | <p>✎ Afdelingen er ikke gearet til at indrette plejen, efter det var en hjerneskadet/gangbesværet patient, som de fik ind. Trods fysioterapeut på afdelingen blev plejen ikke instrueret i håndtering. Stort set kun mobilisering af fysioterapeut.</p> <p>[Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]</p>   | I nogen grad     |
| 12 | <p>✎ Da jeg kom på opvågningen, lå jeg med seks personer, som havde det rigtigt skidt, de lå og stønnede, osv. Personalet havde så travlt, at da jeg havde fået en lille portion suppe og godt kunne have spist mere, ikke var tid til mig. Jeg pressede så på for at blive udskrevet, så jeg kunne komme hjem og spise/sove.</p> <p>[Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]</p>  | I nogen grad     |
| 19 | <p>✎ Det er vigtigt, at man tjekker op på ændring af medicin. Dette kunne nemt være foretaget, da de havde [en del] dages indlæggelse inden operation og [nogle] dage efter til denne. Desuden blev hjemmeplejen slet ikke informeret ved udskrivelsen, som oven i købet foregik op til weekend. Dette havde de ellers lovet at gøre.</p> <p>[Kvalitet i behandling]</p>   | I nogen grad     |
| 24 | <p>✎ Lang ventetid som altid.</p> <p>[Ventetid]</p>  | I nogen grad     |
| 11 | <p>✎ Jeg skulle selv spørge efter, hvad sker der nu, og hvorfor tager det så lang tid, og det kunne de heller ikke svare på, kun at der var andre akutte end mig. Men når man er fastende og får at vide, at du skal være der [om morgenen] og først kommer til [om aftenen], så ønsker man svar.</p>  | I ringe grad     |







	[Kommunikation og information, Ventetid]	
23	<p>Personalet var super søde, dygtige og professionelle :-). Men at udsætte mig en dag, det er okay. Men at jeg skal møde fastende ind og så vente TI TIMER på at komme i narkose, det er ikke i orden :-(. [Relationer til personale/Pleje, Ventetid]</p>	I ringe grad
2	<p>Det er meget længe at vente fastende [] i 43 timer på en undersøgelse, der tager 20 minutter. [Ventetid]</p>	Slet ikke
13	<p>Jeg synes godt, at afdelingen eller personalet kunne være kommet forbi og kigget til mig. Jeg ved godt, at de fleste var mere syge end mig, men jeg savnede, at de kom forbi. Ikke fordi vi skulle snakke i flere timer, for det er klart, at de mest syge har brug for mest pleje og opmærksomhed. Men jeg kom til at føle mig glemt, og at jeg ikke var syg nok. [Relationer til personale/Pleje]</p>	Slet ikke
18	<p>Plejepersonalet er UTROLIGT søde, men det virker mest som dække over den ringe tid, der er til behandlingen. Folk sidder i kø for at blive tilset af en læge. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]</p>	Slet ikke
21	<p>Jeg var indlagt til undersøgelser på flere forskellige afdelinger for kraftig blødning fra mave/tarm. Jeg savner i meget høj grad EN læge, der kunne lave en samlet vurdering af forløbet og resultaterne af de forskellige undersøgelser. []. [Kontaktperson]</p>	Slet ikke
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-260</b>	<b>Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?</b>
1	<p>Træls ikke at kunne få tidspunkt for operation. Dejligt at personalet tog hensyn til sociale forhold, da det var vigtigt at komme hurtigt hjem til min [] søn []. [Kvalitet i behandling]</p>	I høj grad
10	<p>Afdelingen var meget travl, hvilket var 100 procent forståeligt, men jeg blev ikke informeret om det. Så lå og ventede i mange timer uden personalet fortalte om omstændighederne. [Kommunikation og information]</p>	I høj grad
14	<p>Alle gjorde det bedste, de kunne, men der er enormt pres på både læger, sygeplejersker og personale, og der er en grænse for, hvad et menneske kan yde. Sikkerhed og ekspertise kan der ikke slækkes på! [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]</p>	I høj grad
15	<p>Personalet var fantastisk godt orienteret om den enkelte patients situation og forløb. [Relationer til personale/Pleje]</p>	I høj grad
2	<p>De udstråler en ro, der er utrolig betryggende og så var der endda en af sygeplejerskerne, der kunne genkende mig efter [flere] år, så hatten af til afdelingen og de dygtige medarbejdere :-). [Relationer til personale/Pleje]</p>	I meget høj grad
6	<p>Der skal absolut ikke være nogen uenighed mellem personalet om, hvilken behandling, kost m.m., der sættes i værk. At man føler, at man står med et ben i hver lejr. Som patient [med en særlig helbredsmæssig tilstand] er der ingen serviceminded oplevelse med hensyn til specialkost. Når jeg f.eks. kun må få flydende kost [], kan der gå dage, før det kan skaffes til afdelingen. Og i mellemtiden skal jeg leve af bouillon- og jordbærssuppe. Det er meget trist, at det skal være så langsomt undervejs! Generelt ved spisetider (dagens højdepunkter for indlagte) bliver spisevognene ofte ikke bemandede, førend der nemt er gået 15-40 min. fra normal spisetid. Det burde kunne gøres bedre og tages ansvar for denne servering. Rengøringen af især toiletter/bade kan gøres bedre. Desuden bliver hverken f.eks. lamper, fjernbetjening til senge og sengeborde/skuffer, lænestole m.m. gjort rene mellem de forskellige patienter, som skal benytte sig af disse. Jeg lyder som en brokrøv, men jeg er kun ærlig omkring min oplevelse af indlæggelsen, om end det er ubehøvet at være utilfreds, men I bad selv om min mening. Normalt er jeg en glad og positiv person, men når man "træder" på mig længe nok, kan jeg godt blive ked af det og bagefter vred, som jeg ikke siger direkte til f.eks. personalet, og så kommer det ud på anden vis (som nu). [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]</p>	I nogen grad

8	I mange tilfælde, især om natten, en kamp at få tilstrækkelig smertestillende medicin. Dette ændredes efter, at læge NN hørte, hvorledes man hidtil havde bistået mig. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
11	En kritik vil gå på, at jeg lå på en meget urolig seksmandsstue, hvor vi alle var nyopererede de første dage, men hvor personale gjorde deres bedste for at hjælpe os. [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling]	I nogen grad
16	Personalet burde have været mere obs. på, [at jeg havde været] liggende på ryggen [i en længere periode]. Var meget tæt på tryksår. [Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
17	Udover fejl med indlæggelse, så da jeg kom det rigtige sted gik alt som det skulle. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
5	Jeg var selv 90 procent ansvarlig for, at jeg fik det bedre, vurderer jeg. Ved hjælp af google fandt jeg ud af, hvad jeg fejlede, og hvad jeg skulle gøre. Det var personalet ikke med til. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling]	I ringe grad
7	De er søde og venlige, men tildeles nogle arbejdsvilkår og rammer, som er helt urimelige. Det er blevet en fabrik, hvor patientens behov ofte glemmes. Svært at have tillid som patient. [Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
18	Jeg sad på en stol i fem timer og ventede med meget store smerter i maven. [Ventetid]	I ringe grad
9	Der mangler kommunikation, både fra plejepersonalet og fra lægerne. Der var for travlt. Jeg fik næsten ingen søvn, fordi der kom [flere] akutte patienter ind på min stue pr. nat, og efter operationen delte jeg stue med fem andre, som hostede og rendte på toilet om natten, og alle seks senge knirkede. Der gik for lang tid inden det blev besluttet at operere, så jeg nåede at faste i lang tid og blive meget dårligere end nødvendigt. Dårlige muligheder for at restituere efter operation på sygehuset, og der blev ikke taget hensyn til, at jeg også derhjemme havde dårlige restitutionsmuligheder (et spædbarn og to mindre børn). Jeg blev ikke informeret om, hvorfor man ikke gennemførte den behandling læge NN havde ordineret. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
4	Senere viste det sig, at min lever var forstørret pga. al den væske, der var pumpet ind. Jeg har stadig smerter fra leveren [adskillige] uger efter udskrivelsen!!!! Nu mistænkte de en blødning i maven efter min operation, og jeg skulle CT-skannes. Jeg fastede hele dagen og fik at vide [om aftenen], at der var sket en fejl. Jeg ville ikke blive skannet før dagen efter. Hele torsdag fastede jeg (og fik mere i.v væske). Jeg fik flere smerter. Torsdag sidst på dagen blev jeg skannet og fik at vide, at jeg ville få svar efter to timer. De to timer blev til næste dag. Her kom en meget travl læge ind, og sagde der ingen blødning var (heldigt, da jeg jo havde ventet to dage på skanning). De kunne i øvrigt ikke se grunden til smerterne, så jeg måtte gå hjem. Dog jeg skulle gå til EGEN LÆGE [efter weekenden], da min lever og milt var forstørret ... og så gik hun. Jeg var meget ked af det og chokeret over den besked. Jeg græd. Meget ubehageligt på en seks-mandsstue. [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
4	Der var nogle sygeplejersker som var yderst kompetente og dygtige!! Synes, at det er UACCEPTABELT at ligge på en seksmandsstue, tre mænd og tre kvinder!! Jeg måtte flere gange hjælpe medpatienter med opkastposer, da personalet ikke kom om natten ved klokkekald. [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst

**KIRURGISK AFD. P****Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål**

<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-VISIT</b>	<b>I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?</b>
 2	Jeg var indlagt i [en del] timer, da jeg skulle have brystet undersøgt []. Brystvorten var ødelagt, og selvom jeg kun malkede ud på det bryst, nægtede lægen at give smertestillende.	Slet ikke
 5	Afdeling P var mellemstation, da jeg skulle have foretaget en koloskopi på andet sygehus på et senere tidspunkt. Var der i [få] timer og fik derefter en henvisning til andet sygehus. Dejlig afdeling :-).	Slet ikke
 7	Jeg har ingen anelse om, om der overhovedet var en blindtarmsbetændelse, eller om der ikke var. Havde stadig smerter, da jeg blev sendt hjem, hvilket undrede mig, men det er klart, når man ikke helt ved, hvad det drejer sig om, eller hvordan man skal håndtere situationen.	Slet ikke
 4	Var indlagt en halv dags tid, og der var vigtigere ting end mig, at tage sig af. Jeg havde det psykisk rigtig dårligt. Samtidig med, at jeg havde ondt i venstre side af maven, men det gik over (tog også morfin tabletter).	Uoplyst
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-280</b>	<b>I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?</b>
 6	Det ville være godt med noget vejledning til genoptræning (jeg har tabt [flere] kilo og mistet en masse muskler).	I høj grad
 15	Før jeg fik første blodtransfusion blev jeg spurgt, om jeg ville modtage blod. Jeg var lidt overrasket over spørgsmålet, men også lidt omtåget. Egentlig kendte jeg godt det svar jeg fik, da jeg spurgte. Endvidere fik jeg senere orientering fra læge NN om, at man var varsom med at give blodtransfusion til personer, der tidligere var opereret []. Jeg fik blod fire gange og det hjalp meget og forbavsede hurtigt. Hos min egen læge får jeg efterfølgende målt min blodprocent.	I nogen grad
 12	Kun at jeg udskrev mig selv. Det bestemte jeg over.	I ringe grad
 11	Jeg skulle opereres, det kunne ikke gøres anderledes.	Slet ikke
 18	Det må altså være en fejl, at jeg overhovedet blev indlagt på afdelingen. Ville være dejligt, hvis kommunikationen havde været gennemskuelig. Vi kunne have sparet samfundet for en seng/indlæggelse til mig.	Ved ikke
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - P-260</b>	<b>I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?</b>
 10	Ikke forbedret, da det var akut.	I høj grad
 14	1. Det kan man først konstatere om et par måneder, idet der ingen symptomer (mærkbare) var før indlæggelsen.	I meget høj grad
 3	Men du er selv nødt til at lægge pres på sygeplejersken, ellers sker der ingenting.	I nogen grad
 7	Der er alt for mange mennesker inde over et behandlingsforløb. Der mangler overblik og en helhedsbetragtning. Jeg oplevede, at læger kom ind og snakkede med mig uden at have læst	I nogen grad

min journal. Som patient bliver man reduceret til en ting, og hvor det er hårdt at kæmpe for at blive hørt på sine behov og motiver, selvom man kan mærke fagfolks gode vilje.

- |  |  |                       |
|--|--|-----------------------|
|  4  | Jeg blev opereret, hvilket i sig selv var fint. Dog blev min tilstand (smerter) forværret under indlæggelsen.  | I ringe grad          |
|  11 | Jeg var overrasket over, at jeg på nogle områder var delvist lammet (bevægelse af [ben] efterfølgende var mærkbar svingende) og forstår ikke, at en operation for tarmslyng skulle have en sådan indvirkning på min fysiske bevægelse så længe efter.                      | I ringe grad          |
|  12 | Det var en akut operation. Jeg synes, at de passede på mig rigtig fint. Det var også min første operation; jeg kunne have fået flere råd om, hvad jeg skulle, når jeg kom hjem (hvile, kunne lidt motion og hvad jeg skulle forvente). Ellers, alle har hjulpet mig meget. | I ringe grad          |
|  15 | Det var ikke relevant, at indgå egentlig diskussion om løsning af aktuelle problem, da kun lægerne vidste relevant besked.   | Ikke relevant for mig |

