

**REGIONAL RAPPORT  
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER  
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på  
ONKOLOGISK AFD. D  
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	77
Besvarelser fra patienter:	43
Afdelingens svarprocent:	56%

### 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.

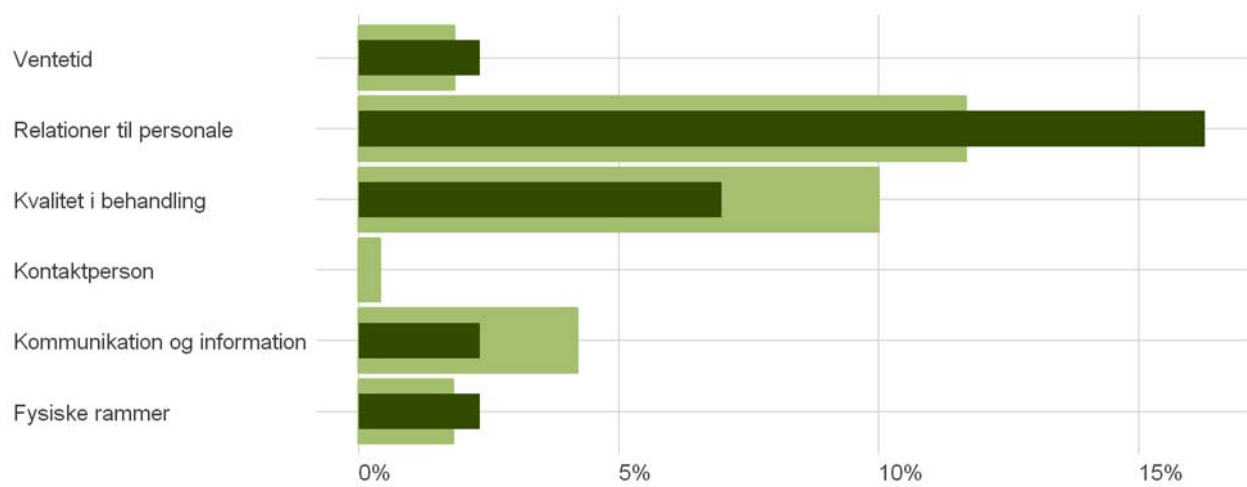
### **Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"**

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.)









**ONKOLOGISK AFD. D****Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer**

<b>ID</b>	<b>Kommentarer - D3</b>	<b>Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?</b>
 1	Var indlagt [under to timer]! Efter strålebehandlingen [], kraftig nedsat iltning, blev jeg scannet. Derefter blev alt behandling stoppet, som jeg da blev informeret om [].	I høj grad
 5	Jeg kontaktede selv hospitalet, da mine bivirkninger, i forbindelse med min behandlingen var ret kraftige, tarmproblemer, så det blev løsningen. Jeg havde selv informeret min familie inden jeg kom.	I meget høj grad
 4	Jeg blev bedt om at drikke RIGTIG meget vand. I bør informere om, at man ikke må drikke for meget vand.	I ringe grad
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - D1</b>	<b>Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?</b>
 1	Afdelingspersonalet havde i forvejen kendskab til mit forbrug.	I høj grad
 2	Det virker frustrerende at skulle tænke på parkeringsafgift i en sådan situation. Fjern betaling og mulighed for bøde ved indlæggelse.	I meget høj grad

**ONKOLOGISK AFD. D****Beskriv den eller de fejl du oplevede**

ID	Kommentarer - D3	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
	3 1. To gange blev mit CPR-nummer forbyttet med en anden patients ved blodprøver 2. Ved første kemoterapeutiske behandling fik jeg 25 procent for meget. 3. Min tilknyttede overlæge udtappede mig totalt af [medicin] med det resultat, at jeg blev akut indlagt. 4. Var i fem måneder uden kemoterapeutisk behandling, selvom kræften bredte sig. Begrundelsen var, at jeg ikke kunne tåle det. De sidste tre gange uden problemer.	Ja

**ONKOLOGISK AFD. D****Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse**





<b>ID</b>	<b>Kommentarer - Øvrige/ikke placeret på afsnit</b>	<b>Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?</b>
 1	Al information har været perfekt, men dog kunne jeg ønske at have stået med en kortfattet, samlet oversigt, da man får så mange oplysninger på én gang.	I meget høj grad
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - D3</b>	<b>Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?</b>
 3	Ved udskrivelse blev mit nødkalds-telefonnummer inddraget med besked om, at ringe til vagtlæge eller egen læge for eftertiden. Jeg var udskrevet. Det var en meget ubehagelig melding af en mig ukendt læge!	I høj grad
 1	Ville ønske, jeg fik information om muligheder for hjælp til alt det praktiske, når jeg pludselig var blevet "terminalpatient" f.eks. telefonnumre og brochurer og andet.	Ikke relevant for mig

## ONKOLOGISK AFD. D

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

ID	Kommentarer - D3	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
6	Jeg ville gerne have haft løbende information om resultatet af f.eks. blodprøver og røntgen. Jeg skulle selv spørge til det. Endvidere var det hver gang forskellige læger, der gik stuegang. Har ikke mødt den samme læge to gange under begge indlæggelser. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
2	Et fantastisk dedikeret og professionelt personale med overskud til menneskelig omsorg. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
5	Efterfølgende har jeg været i telefonisk kontakt med afdelingen igen vedrørende de samme [problemer], og talt med den læge, der nok tilså mig mest, og det var særdeles betryggende for mig, da hun kendte mit sygdomsforløb fra min indlæggelse. Stort plus. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
7	Der er en høj grad af professionalisme i afdelingen. Der er INTET at kritisere. Fantastisk personale. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
1	Pga. den korte "indlæggelsestid" er der ingen bemærkninger.	Ikke relevant for mig
3	Har efter hver kemo-behandling og skanning været til lægesamtale. Hver gang med en ny læge som sidder og leder efter oplysninger i min journal. De to sidste gange kiggede de på uret, for at fortælle mig, at audiensens var forbi. Koldt og kynisk. Helt modsat sygeplejerskerne. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
ID	Kommentarer - D2	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
1	Maden er alt for krydret! [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
2	Sødt og venligt personale. Der gik desværre [flere] timer, inden en læge tilså mig, trods frygtelige smerter. [Relationer til personale/Pleje, Ventetid]	I nogen grad
ID	Kommentarer - D1	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
2	Mulighed for mørklægning på stuerne/mørklægningsgardiner ville være skønt. Et lyst rum med masser af sol er generende ved for eksempel migræneanfald. [Fysiske rammer]	I meget høj grad

**ONKOLOGISK AFD. D****Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål**

<b>ID</b>	<b>Kommentarer - D3</b>	<b>I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?</b>
 3	Har to gange været indlagt på grund af immunforsvaret. Årsagen var for høje doser kemo. De sidste tre gange var [der] ingen problemer. Blev nægtet kemo-behandling i fem måneder, selv om kræften bredte sig. Lymfeknuderne voksede [] og angreb bugspytkirtelen blandt andet.	Slet ikke
 5	Da min hypofyse ikke fungerer (siden [sommeren]) får mine vitale dele ikke de informationer, som skal bruges for at holde liv i kirtlerne. Eksempelvis ingen hormonproduktion (eller meget lille), så jeg er fuldstændig afhængig af medicinen, jeg får, inklusiv bivirkninger. Her ville det være rart, om man bedre kunne fortælle om ens livsbetingelser i dette tilfælde.	Slet ikke
<b>ID</b>	<b>Kommentarer - D1</b>	<b>I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?</b>
 1	Min indlæggelse skyldtes væske i lungen, som blev drænet, og er således ikke et led i den egentlige behandling.	I meget høj grad
 2	De er gode til at informere og få patienten med i de forskellige faser af behandlingen.	I meget høj grad



