

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på
Medicinsk afdeling
Hospitalsenhed Midt**

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	350
Besvarelser fra patienter:	137
Afdelingens svarprocent:	39%

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.

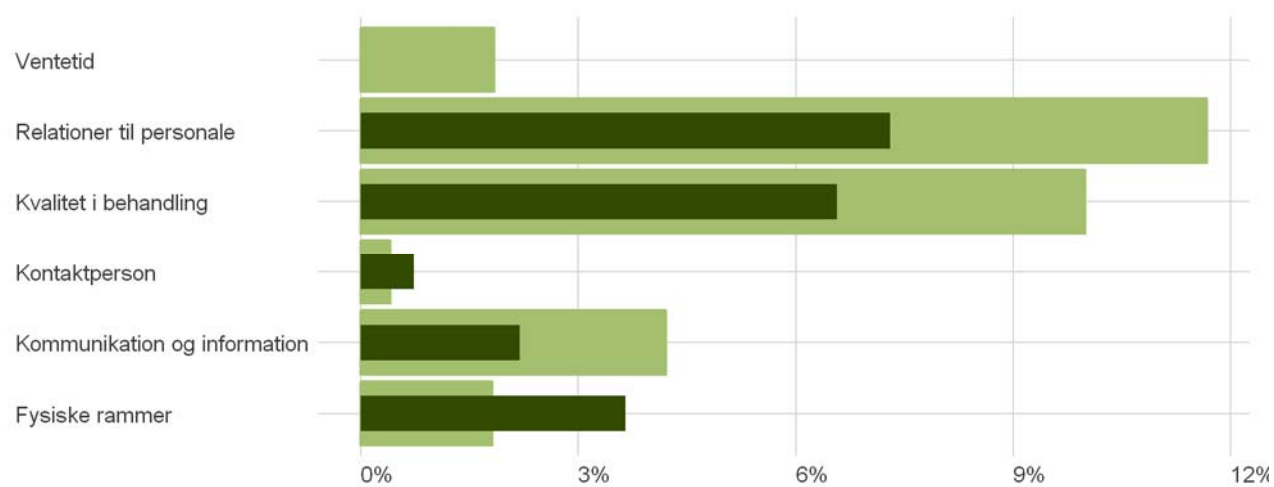
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

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 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/

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.)



Medicinsk afdeling












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

ID	Kommentarer - M13-2 Medicinsk Sengeafsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
9	Jeg er meget dårligt hørende, derfor var mange af samtalerne over ipad eller gennem min kone og datter.	I høj grad
18	Har åben indlæggelse på afdelingen.	I høj grad
3	Der blev ikke spurgt om, hvordan det begyndte. Vi var på en dejlig tredages tur. To dage fik jeg åndenød.	I meget høj grad
7	Jeg blev indlagt via "lægevagten". Fin og hurtig behandling.	I meget høj grad
12	Var bevidstløs ved indlæggelsen.	I nogen grad
4	Jeg blev indlagt via skadestuen på grund af fald med brækkede arme til følge. Jeg mener, at det er alt for lidt bemanning på skadestuen om natten. Jeg kom ind [tidligt på] aftenen. Og det var først [tidligt] næste morgen, at jeg blev undersøgt.	Uoplyst
ID	Kommentarer - M13-1 Medicinsk Sengeafsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
16	Der var en sygeplejestuderende, som ikke var nærværende. Hun hørte ikke mine svar på spørgsmålene og spurgte tit om det samme flere gange. Heldigvis var hendes vejleder rigtig sød, og jeg følte mig tryk ved hende.	I høj grad
19	Det er bare fint.	I høj grad
27	Ved sidste indlæggelse (akut) på grund af fejl dosering af smertepaster fra [privat lægepraksis], således at naturlige funktioner som at hoste slim op og synke var helt væk. Første indlæggelse var på grund af at den blodfortyndende [medicin] var sat på tre ugers pause. Hun havde fået det i [mange] år.	I høj grad
28	På Akutafdelingen blev jeg informeret (tilset) af to forskellige læger. Efter overflytning [] var det to nye læger. Opfølgende samtale var med endnu en ny læge. Det kan virke lidt belastende, når man er "syg" og træt!	I høj grad
6	Det kunne de ikke, da jeg var livløs.	I meget høj grad
8	Indlagt via nyreambulatoriet (har altid åben. Indlæggelse) som nyrepatient er lig med dialysepatient.	I meget høj grad
9	Nogle af sygeplejerskerne spurgte til det samme, jeg havde svaret på flere gange.	I meget høj grad
14	Alt det med jo og nej er for indviklet. Min kone faldt ned ad trappen og slog sig slemt. Jeg fik hurtigt tilkaldt en ambulance [] til [sygehuset], hvor hun var indlagt i tre dage. Derefter blev hun sendt hjem i bevidstløs tilstand, idet [hospitalet] skønnede, hun var rask? Den samme eftermiddag blev hun igen indlagt, idet hun selvfølgelig ikke skulle have været hjemme?! Derefter kom hun efter 12 dage [på et] ændrecenter, da en læge skønnede, at hun havde taget ekstra skade.	I meget høj grad
20	Når man kommer ind på afdelingen i aftentimerne/nat, kan det være lidt svært at finde personale at melde sin ankomst til (Jeg ankom selv til afdelingen på baggrund af telefon-samtale).	I meget høj grad
23	Kan ikke selv huske de første fire fem dage.	I meget høj grad


	25	Hurtig og god modtagelse. God behandling og omsorg.	I meget høj grad
	10	Egen læge.	I nogen grad
	13	Jeg husker ikke noget.	Ikke relevant for mig
	7	Læge NN indlagde mig direkte efter en konsultation hos hende. Jeg kan ikke huske så meget deraf, at jeg kan besvare ovenstående spørgsmål.	Uoplyst
	12	Der skal drages bedre omsorg om familien. De står lige ved siden af i det her tilfælde.	Uoplyst

Medicinsk afdeling

Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - M13-2 Medicinsk Sengeafsnit	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
 1	Der var problemer med at få kommunikeret min vanlige medicin, hvilket ved et par lejligheder førte til, at jeg måtte få rettet i medicinlisten. Ikke noget problem for [mig], men måske for en anden patient.	Nej
 12	Akutfdelingen ville sende mig hjem igen dagen efter. Heldigvis protesterede mine børn, og min indlæggelse endte med et [flere] ugers ophold.	Nej
ID	Kommentarer - M13-1 Medicinsk Sengeafsnit	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
 2	Jeg blev opereret uden at være fuldt bedøvet.	Ja
 21	Min journal blev væk. Jeg fik derudover at vide, at jeg skulle have medicin, og personalet gik efter det. En anden kom og fortalte, at man ikke vidste, om jeg skulle have medicin?? Min journal blev ikke fundet inden, at jeg blev udskrevet. Vi blev flere gange "forladt" i undersøgelseslokaler, uden at vide, hvad der skulle ske.	Ja
 3	På trods af at mine symptomer og blodprøver viste, at det IKKE var min [sygdom], der var aktiv, insisterede læge NN på, at jeg skulle i behandling med binyrebarkhormon. Da jeg sagde, at det lød forkert og kontaktede anden læge for udredning, blev det ganske forfærdeligt for mig på afdelingen.	Nej
 4	Jeg formoder, at årsagen til manglende journalskrivning skyldes travlhed (lægerne). Jeg fik en flov undskyldning i forbindelse med den manglende (senere) skrivning af min journal.	Nej
 8	Der blev taget blodprøve i venstre arm, selvom der var skilt på sengen om, at dette ikke måtte ske []. Min mand er også ramt af Alzheimers demens, og kan ikke altid forstå og sige fra, når der sker sådan noget.	Nej
 19	[Flere dage med høj feber]. Første behandling med antibiotika virkede ikke. Anden behandling med anden type antibiotika virkede perfekt. To dropbehandlinger [], og feberen er væk. Så blev jeg sendt hjem :-). Et døgn efter var feberen der igen. Behandlet af EGEN LÆGE.	Nej
 27	Situationen var så slem, at nærmeste familie blev kaldt til NNs sygeleje for at sige farvel, idet de to læger NN ingen løsning [havde på], hvordan man fik slimen op, så hun kunne trække vejret i det nødvendige omfang. Vi kontaktede en af lægerne om råd i vores familie.	Nej
 14	Skønnede, at hun havde taget ekstra skade efter først at skulle hjem, og så igen fragtes til Viborg Hospital. Derefter var hun indlagt i [mange] dage, hvor jeg fik lov at sove i det samme rum som hende, hvilket jeg er meget taknemmelig for i dag. Men da hun nu [har det værre], tænker jeg på hvor meget skade, der ekstra er sket, da hun absolut skulle sendes hjem i bevidstløs tilstand i stedet for at være blevet på hospitalet og kommet under behandling. Hun har [en lidelse], men indtil hun faldt, var hun fuldt mobil. Jeg er som sagt meget taknemlig for, at jeg måtte være hos hende i samme værelse i de [mange] dage, men.	Uoplyst
 12	Pårørende til patienten er blevet dårligt informeret flere gange. NN er denne patient. Han kan	Ved ikke

ikke selv informere om noget. "Er meget usynligt". Godt der er en hustru. Skal det være nødvendigt? Dårligt.

-  15 Jeg har været inde på min journal. Mit febertal var ikke rigtig, da jeg blev indlagt. Jeg havde nogen med, så de kunne fortælle det. Personalet er søde og venlige, men har alt for travlt. F.eks. glemmer at fortælle om den medicin man får, at den må man ikke spise/drikke mælkeprodukter til. Og glemmer hvad de går efter. Ved ikke

Medicinsk afdeling

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

ID	Kommentarer - M13-2 Medicinsk Sengeafsnit	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
1	Personalet var søde og flinke, men tydeligvis overbelastet, så den information jeg fik, var i høj grad betinget af de spørgsmål jeg stillede. Det er ingen kritik af læger og sygeplejersker.	I høj grad
6	Blev udskrevet med feber, meget slim, svært forpustet og konfus. Der var mange hængepartier, som der skulle følges op på i forhold til medicin og almen tilstand. Der var ikke lavet en ordentlig vurdering inden udskrivelsen.	I nogen grad
10	At hospitalet ikke underretter egen læge tilstrækkeligt, f.eks. i forhold til ændringer i eget medicinforbrug (dosering).	I nogen grad
2	For dårlig information inden indlæggelsen og ved udskrivelsen.	Slet ikke
13	Udskrivelsen foregik meget akut, og mine pårørende blev/var ikke informeret, skønt jeg ikke kan huske noget (dement)!	Ved ikke
ID	Kommentarer - M13-1 Medicinsk Sengeafsnit	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
9	Mangler plan for opfølgning. F.eks. hvornår de kontakter mig for at høre, hvordan det går. Ved et tilfælde fik jeg at vide, at jeg ville blive ringet op [efteråret], men det kunne de jo godt oplyse mig om på forhånd.	I høj grad
16	Jeg har ikke en endelig plan for, hvilke undersøgelser jeg skal til efterfølgende. Den sidste undersøgelse fra 13/11 har jeg ikke fået svar på. Jeg er alt i alt usikker på fremtiden.	I nogen grad
19	Jeg var bestemt IKKE rask. Hvorfor skulle jeg sendes hjem?	I ringe grad
26	Jeg blev udskrevet og skulle få videre behandling på andet sygehus med jeres diagnose []. Andet sygehus kontaktede mig på telefon. De havde overtaget mig. Ny diagnose.	I ringe grad
10	Et af de medikamenter jeg modtog, gav en bivirkning, som var [ensartet] med sygdommen. Dette blev ikke oplyst.	Slet ikke
14	Hjem i bevidstløs tilstand i stedet for at være blevet på hospitalet og kommet under behandling. Hun har [bestemt sygdom], men indtil hun faldt, var hun fuldt mobil. Jeg er som sagt meget taknemmelig for, at jeg måtte være hos hende i samme værelse i de [mange] dage, men...	Uoplyst
12	Pårørende fik ikke nogen information om, at NN fik to liggesår. Når der er pårørende, synes jeg, at det er relevant at få besked. Besøg dagligt, telefonen er da opfundet.	Ved ikke

Medicinsk afdeling















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

ID	Kommentarer - M13-2 Medicinsk Sengeafsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
7	Det havde været rart, hvis man fra dag et blev klar over, hvilken læge, der bestemte hvad og hvilken læge, der havde det overordnede ansvar for mig. [Kontaktperson]	I høj grad
8	Personalet har meget at se til, derfor kan medicin, så som drop, godt gå op til en time til halvanden over tiden. Man skal også selv holde øje med, når det er løbet igennem. Der var altid et smil og en god kommentar, selvom personalet havde travlt. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
9	Personalet var meget flinke til at bruge iPad'en, når jeg ikke kunne forstå, hvad de sagde. [Kommunikation og information]	I høj grad
16	Jeg vil gerne, at der vil blive luftet ud på stuen. [Fysiske rammer]	I høj grad
17	På et tidspunkt kom jeg på stue sammen med en meget syg [medpatient]. Hun havde en maskine, der larmede meget, og kun skulle have suget lungerne for slim. Det var ubetænksomt, og jeg blev selv dårligere af det. Jeg måtte sidde ude på gangen, selvom jeg var så syg, at jeg gerne ville ligge i sengen. Blev flyttet efter to til tre timer til en anden stue. [Fysiske rammer]	I høj grad
5	Et venligt og smilende personale. Havde altid tid, selvom der var frafald på afdelingen. Har kun ros til personalet. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
15	Afdelingen helt i top. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
6	1. At man kostregistrerer småtspisende patienter og sætter ting i forhold til det (f.eks. ekstra proteiner). 2. Mere inddragelse af pårørende (f.eks. udskrivelsessamtale). 3. Vurdere om patienten er orienteret i tid og sted (f.eks. i forhold til aflastningsplads). I stedet for at sende konfuse patienter hjem. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
11	Ja: en ny ledelse.	Slet ikke
12	To gange tabte personalet mig med skader til følge, og to gange fik jeg forkert medicin. [Kvalitet i behandling]	Slet ikke
ID	Kommentarer - M13-1 Medicinsk Sengeafsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
17	Da jeg havde brug for meget ro og mørkt lokale, blev jeg straks flyttet til eneværelse. Meget ros for det :-). Da jeg var blevet udskrevet skulle jeg selv opsøge personale. Det var ikke let at finde :-(. [Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
27	Men jeg savnede nok, at sygehuset selv havde en løsning på []problemet. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
27	Hun fik en fod skadet meget slemt. Hun endte med at komme tilbage til hjemmet, hvor der var tilsyn af plejepersonale. Problemer gjorde dog, at hun fik blodpropper og endnu et sygehusophold. Efterfølgende var der også her adskillige problemer i behandlingen. Bl.a. med for meget	I høj grad

	smertestillende, som umuliggjorde kommunikation med hende. [Kvalitet i behandling]	
✎ 24	Jeg har [] kendskab til sundhedssektoren og ved, at plejepersonalet er voldsomt udfordret af overbelægning, fusion og nedskæring. Alligevel mødte jeg et veloplagt, imødekommende og omsorgsfuldt personale, der har deres kerneydelse for øje. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
✎ 15	Ja, men de har bare alt for travlt.	I nogen grad
✎ 16	Der er alt for travlt, og jeg var utryk ved, om det var det rigtige, der blev gjort. Det er fortrinsvis en anden afdeling, der har for travlt. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
✎ 28	Bør tage mere hensyn til tre patienter udad fire patienter på en stue. Det er ikke acceptabelt, at en patient styrer stuen. I min situation måtte jeg forlade stuen. Jeg mistede appetitten og måtte undvære at hvile mig i løbet af dagen. [Fysiske rammer]	I nogen grad
✎ 12	Er det muligt at ligge på almindelig madras i over en uge, inden der sker noget. Har plejepersonalet ikke set, at der er to tryksår. Dårlig pleje. Pårørende fik ikke noget at vide om det, først da NN kom tilbage til ældrecentret. [Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
✎ 3	Der var [i weekenden] en social- og sundhedsassistent fra andet sygehus. Hun var så empatisk, faglig dygtig og glad. Hun var det eneste positive fra den indlæggelse. [Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
✎ 19	Stort set alle de læger, jeg mødte, havde hver sin mening, og den sidste [] læge, der stoppede behandlingen, som virker, bør efter min mening IKKE være læge. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
✎ 21	Personalet havde alt for travlt. Jeg fik hele tiden af vide, at der kom "traumer" ind. Jeg fik en forfærdelig behandling af en læge. Sygeplejerskerne gjorde, hvad de kunne, selvom de havde alt for travlt. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
✎ 14	Jeg er tilfreds med plejen, som min kone fik (tror jeg nok, jeg er ikke doktor). Men som [lægen] sagde: Det er helt sikkert, at det ikke har fremmet din kones tilstand, at hun skulle sendes hjem i bevidstløs tilstand. Det tænker jeg på dagligt. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst

Medicinsk afdeling

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

ID	Kommentarer - Øvrige/ikke placeret på afsnit	I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?
 1	De svar, som er givet, drejer sig kun om indlæggelse på Viborg Sygehus og ikke andet sygehus.	I høj grad
ID	Kommentarer - M13-2 Medicinsk Sengeafsnit	I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?
 1	Jeg har en kronisk lidelse, som blev forværret og krævede akut behandling. Jeg kunne derfor ikke forvente at få det bedre efter indlæggelsen end vanligt.	I høj grad
 13	Er dement!!	Slet ikke
 14	Borger kan intet huske fra indlæggelsen. Mener det skyldes dehydrering samt UVI.	Ved ikke
ID	Kommentarer - M13-1 Medicinsk Sengeafsnit	I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?
 3	Nummer 43. Men hverken læger eller sygeplejersker synes godt om, at man sætter sig imod en behandling på trods af, at man som patient kender sin egen krop og sygdom.	I meget høj grad
 11	Eftersom patient er dement, har al kommunikation med pårørende været dårlig. Ingen information. Oplevede som pårørende, at afdelingen var meget travlt påvirket og havde slet ikke tid til patienterne pga. travlhed.	I ringe grad
 16	Jeg var utryg ved at de resultater egen læge havde fra hans undersøgelser ikke kunne bruges på hospitalet. Som om hans faglighed ikke er god nok. Det gør mig utryg.	I ringe grad
 21	Jeg er faktisk bange for at blive syg en anden gang. Der skete så mange fejl, og jeg følte mig slet ikke i trygge hænder. Hvis man pludselig får en blodprop, som jeg gjorde, så var det bestemt ikke trygt.	I ringe grad
 18	Jeg fik en mave-/tarmundersøgelse med kikkert i maven, UDEN bedøvelse. Ikke i orden!	Ikke relevant for mig
 27	Jeg, hendes mand, føler efter episode otte og ni på medsente bilag, at begge episoder næsten har taget min kone fra mig. Det er jeg meget ked af.	Slet ikke
 1	Jeg har været fuld tilfreds under hele min indlæggelse, både hvad personale, pleje, mad m.v. [angår]. Jeg har fået det bedre efter hjemkomsten.	Uoplyst
 5	Svært at svare på ovenstående spørgsmål, da jeg kort efter blev indlagt af helt anden årsag.	Uoplyst
 14	Da NN blev indlagt havde hun guldsmykker i ørerne. De blev taget af, da hun blev indlagt. Vi har ledt alle vegne efter dem. Da vi ikke kunne finde dem, må de stadig ligge på Viborg Hospital. De var meget dyre. Hun havde fået dem af sin familie i sølvbryllupsgave. I må have dem et sted på [nogle af etagerne]?	Uoplyst
 22	Alt sammen var meget fint og trygt. Tak for det.	Uoplyst

