

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Planlagt indlagte patienter
på
MEDICINSK HEPATO-GASTROENT. AFD. V
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 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	99
Besvarelser fra patienter:	66
Afdelingens svarprocent:	67%

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.

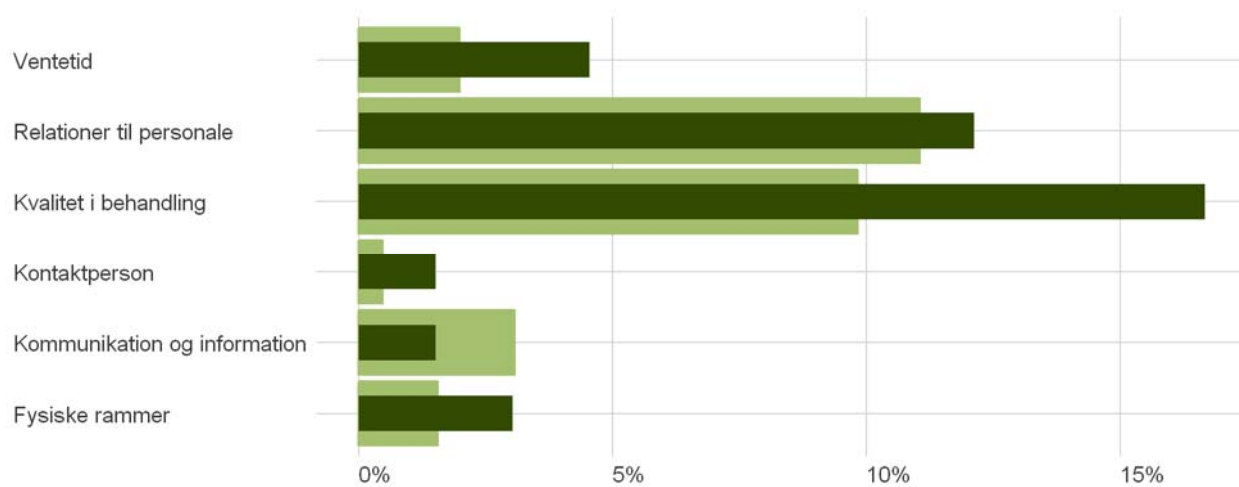
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

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 HEPATO-GASTROENT. AFD. V

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

ID	Kommentarer - V - Fælles	Var personalet forberedt på din ankomst?
 1	Ingen.	I høj grad
ID	Kommentarer - AFSN. V	Var personalet forberedt på din ankomst?
 21	Skulle bo på patienthotel, så tiden på Afdeling V var kort denne dag.	I høj grad
 1	Jeg var slet ikke forberedt på, at selve prøven skulle tages første dag, da jeg i indkaldelsesbrevet blev orienteret om, at der var forundersøgelse første dag og selve indgrebet anden dag, men [at man] skulle faste begge dage. Men jeg fik en god forklaring, men skulle have arrangeret afhentning, da jeg jo ikke kunne tage bussen hjem. Så jeg håber, at det er rettet nu.	I meget høj grad
 10	Informationsskærm om ventetider, forsinkelser m.m. Bedre information omkring hvor og hvordan man henvender sig. Jeg er rutineret på afdelingen, og stadig oplever jeg at blive kastet lidt frem og tilbage mellem forskellige sekretærer og stationer.	I nogen grad
 18	Kom ind halvakt.	I nogen grad
 19	Der var lidt forvirring omkring modtagelsen. Den lange ventetid skyldes, at jeg havde en aftale om at bo på patienthotellet, men afdelingen ændrede det til en indlæggelse. Indlæggelsen var fortrinvis, fordi jeg kom fra [et andet sted] og skulle gennem [flere] undersøgelser.	I nogen grad
 12	Jeg overnattede ikke.	Uoplyst
 11	Jeg blev indlagt akut i forbindelse med fremrykket indkaldelse til lægesamtale og oplevede en meget positiv, omsorgsfuld modtagelse hos såvel læger som personalet i øvrigt. Og måden, jeg blev udspurgt på af de forskellige læger, var endvidere grundig og med en åben holdning.	Ved ikke

MEDICINSK HEPATO-GASTROENT. AFD. V**Beskriv den eller de fejl du oplevede**

ID	Kommentarer - V - Fælles	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
 2	Fik anlagt [kateter] til ernæring. Blev ikke brugt ret meget trods væggtab og længerevarende indlæggelse.	Ja
 1	Ingen kommentar.	Uoplyst
ID	Kommentarer - AFSN. V	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
 4	Ikke styr på nogen, hvem, hvad og hvor næsten.	Ja
 6	Der var uoverensstemmelse mellem personalet ved anlæggelsen af venflon. Ved første behandling blev de lagt med ultralydsscanning, men denne gang mødte personalet fra anæstesen op for at lægge dem uden. Dette protesterede sygeplejersken fra min afdeling og jeg over, og sygeplejerske NN gav sig under nogen protest, så jeg fik lagt dem med scanning igen.	Ja
 10	Havde meget ondt i skulder og nakke efter indgreb, blev ikke tilset, men prioriterede at komme hjem, pga. demografien på stuen. Har efterfølgende haft gener og været i intensiv behandling hos fysioterapeut og kiropraktor.	Ja
 17	Manglende undersøgelser. Blev først opdaget på operationsdagen.	Ja
 18	Dårlig kommunikation mellem [anden afdeling] og den behandlende afdeling om behandling og behandlingstidspunkt.	Ja
 23	[] Det var bestemt ikke rart at føle, at den ene ikke vidste, hvad den anden lavede, og det gav anledning til en masse uro og ændringer for mig, når der ikke var noget konkret, jeg kunne forholde mig til.	Ja
 9	Havde ondt ved udskrivning og har det stadig.	Nej
 22	Ingen.	Nej

MEDICINSK HEPATO-GASTROENT. AFD. V**Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse**

ID	Kommentarer - V - Fælles	Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
 1	Ok.	I høj grad
ID	Kommentarer - AFSN. V	Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
 1	Der er da opstået lidt spørgsmål efter udskrivelsen. Jeg har ringet ind på afdelingen én gang, hvor jeg fik svar på et enkelt spørgsmål. Et andet måtte vente, til jeg kommer til opfølgende samtale hos lægen.	I høj grad
 3	Jeg fik ikke mulighed til at tale med en læge da jeg blev udskrevet.	I høj grad
 15	Jeg ønskede at komme hjem efter operationen, der kunne ikke lade sig gøre, jeg skulle overnatte. Det var proceduren! Præcis den samme operation fik jeg en måned senere på andet sygehus, der måtte jeg meget gerne tage hjem. Det var proceduren her.	I høj grad
 19	Før indlæggelsen havde jeg fået "ok" på patienthotellet. Det kom bag på mig, at det blev ændret til en indlæggelse på afdelingen.	I høj grad
 2	Det plejende personale virkede forvirrede og glemte ofte noget. Oplevede at jeg selv skulle spørge til piller og indsprøjtninger. To gange glemte man, at jeg skulle til scanning.	I meget høj grad
 11	Jeg savnede, efter udskrivningen, at der var ressourcer til vejledning fra afdelingen i forbindelse med opståede problemer. Fik et kort med [] navn og telefonnummer, men det lykkedes ikke at træffe hende [på] telefon, de gange jeg prøvede derpå.	I meget høj grad
 18	Der har været problemer med kommunikationen mellem lægerne pga. manglende optegnelser i journal om, hvad der var aftalt.	I meget høj grad
 10	Løbende svar og informationer om indgreb og resultater af prøver.	I nogen grad
 21	Der var ved min udskrivelse talt om, at jeg var smittet med [anden sygdom], hvilket medførte, at alt handlede om dette, og jeg fik ingen information angående det jeg var indlagt for og eventuelle bivirkninger. Det var uheldigt.	I nogen grad

MEDICINSK HEPATO-GASTROENT. AFD. V

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

ID	Kommentarer - V - Fælles	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
2	Koordinere f.eks. ved to problemer/sygdomme, inden for samme afdeling især. Undersøge for begge dele, så patient ikke skal skannes flere gange, også selvom den ene del er akut. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
1	Føler mig godt behandlet. [Kvalitet i behandling]	Uoplyst
ID	Kommentarer - AFSN. V	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
1	Meget søde personaler, der var gode til at berolige mig og forklare. Det eneste var indkaldelsen. Jeg havde aftalt med min mand, at han skulle være der, men det kunne han så ikke, da det hele skulle foregå første dag. Ellers meget godt tilfreds. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
6	Jeg er yderst tilfreds med afdelingen og den behandling og pleje, de giver. Virker yderst kompetent og har altid mulighed for at kontakte afdelingen ved spørgsmål og brug for hjælp. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
7	Jeg oplevede, at ALLE tog deres opgave med megen ansvarlighed og med en meget positiv indstilling. Man kunne "føle" sig som en del af det. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
8	Jeg skal til [] [i efteråret]. Jeg Er ikke behandlet endnu.	I høj grad
14	Ganske udmærket.	I høj grad
16	Lidt for meget ventetid fra man kommer, til du får en seng. [Ventetid]	I høj grad
25	Drop i hånden er åbenbart ikke alle sygeplejersker livret. Man skal altid stikkes både tre og fire gange, før der bliver tilkaldt en, der magter opgaven. Jeg synes, at noget så ordinært burde alle udlærte sygeplejersker magte. Jeg har været på flere hospitaler i regionen, og hver gang er det den samme farce. Det er måske mig, der har nogle trælse årer. Ellers yderst tilfreds. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
3	Man burde kunne komme til at tale med en læge ved udskrivelse, uden man selv skal bede om det. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
11	Det var min oplevelse, at alle på Afdeling V, og det gjaldt alle kategorier af arbejde, arbejdede på højtryk dag og nat, og gjorde deres allerbedste for at hjælpe, hvor der var behov. Og det på en kærlig og omsorgsfuld måde. Også lægen, som stod bag min indlæggelse og de mange grundige undersøgelser, jeg kom igennem før, under og efter min indlæggelse, står for mig som et lysende billede på den [] kvalitet, menneskeligt og fagligt, man kan ønske sig af fremtidens læge. P.S. Jeg ville ønske, der på Sengeafdelingen var mulighed for ro på en stue fra klokken 22. Dette specielt med hensyn til TV med lyd på. P.S. 2: I forbindelse med gluten- og mælkefri kost ønsket om bedre forbindelse mellem afdeling og hospitalskøkkenet. En forståelse overfor, at der ikke var mad til mig den første indlæggelsesdag, og de næste tre dage nød jeg meget den dejlige mad, der var til mig. Dernæst gik det ligesom i stå, og mindst seks gange under indlæggelsen, var der ikke mad til mig. Afdelingens køkkenpersonale gjorde deres bedste for at hjælpe mig. Flere gange fandt de en dåse med makrel i tomat, som de havde liggende, og to morgener på scrambled eggs, og sygeplejersker hjalp mig og kogte et æg til mig. Der var rigtig megen velvilje	I meget høj grad

	fra personalets side hele vejen igennem [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	
20	Jeg har været meget tilfreds med læger og sygeplejersker, rengøringspersonale og personalet, der søger for at vi alle får mad. Maden var helt i top på [afdelingen], det kan ikke gøres bedre. [Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
22	NN var alt det, jeg havde brug for. Beroligende og altid i rart humør. []. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
24	Det ville være en stor hjælp, hvis den samme læge kunne følge sygdomsforløbet! [Kontaktperson]	I meget høj grad
10	Genkendelighed er nøglen. Faste behandlingspersonligheder når muligt. [Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
2	Planlægning af undersøgelser bør kunne afsluttes på en dag. F.eks. er det spild af tid og penge at vente på en scanning til næste dag, når der var tid på en dag. [Ventetid]	I ringe grad
18	Vi havde en aftale om behandling med en læge, som åbenbart ikke var skrevet ned. Derfor vidste ingen noget, og vi måtte starte forfra trods aftaler og et tilbagevendende behandlingsbehov. [Kvalitet i behandling]	I ringe grad
5	Overholde tiderne? [Ventetid]	Uoplyst
15	Proceduren, om hvornår man må udskrives, er ringe, der blev ikke lyttet til patienten. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
21	Det var forbundet med lange ventetider ind i mellem. Bedre planlægning fra afdelingens side ønskværdigt. [Kvalitet i behandling]	Uoplyst
19	Det samlede forløb omfatter både Aarhus og et andet hospital. Der var en verden til forskel. Aarhus får fem flotte stjerner for forløbet, det andet hospital kan højst svinge sig op på en enkelt stjerne. (Forløbet omfatter også konsultationen efter undersøgelserne). [Kvalitet i behandling]	Ved ikke

MEDICINSK HEPATO-GASTROENT. AFD. V

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

ID	Kommentarer - V - Fælles	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
	3 Foreløbig prognose om få dage. Derefter behandlingsplan.	I høj grad
ID	Kommentarer - AFSN. V	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
	11 Jeg har i rigtig mange år haft store problemer helbredsmæssigt og forventer derfor ikke, at min helbredstilstand ville ændre sig afgørende i løbet af en uge. Er meget tilfreds med de vigtige resultater af de hidtidige mange og grundige udredningsforsøg, hvoraf nogle vil fortsætte ambulant. Derefter gik det ligesom i stå og [flere gange] under indlæggelse var der ikke mad til mig. Afdelingens køkkenpersonale gjorde deres bedste for at hjælpe mig. Flere gange fandt de en dåse med makrel i tomat, som de havde liggende, og to morgener på [dage med røræg], der hjalp sygeplejersken mig og kogte æg til mig. Det var rigtig megen velvilje fra personalets side hele vejen igennem.	I meget høj grad
	10 Har en relativt sjælden sygdom, så oplever, at jeg selv er information til mange læger omkring historik, sygdom generelt, og behandling.	I nogen grad
	13 Når I nu er så ihærdige [efter] at bruge tid og penge på oplevelsesundersøgelser: brug dog pengene på optimering af lægefagligt- og plejepersonale.	Uoplyst
	19 Jeg ved på nuværende tidspunkt ikke om medicineringen vil hjælpe. Jeg er pt. mellem to produkter, men i det mindste har jeg fået en diagnose (for første gang i to år).	Ved ikke

