

**REGIONAL RAPPORT  
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER  
2015**



**Afsnitsrapport for akut indlagte patienter på  
D2 Sengeafsnit  
Kræftafdelingen  
Aarhus Universitetshospital**

## **Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2015 for Region Midtjylland**

Spørgeskemaundersøgelse blandt 7.468 planlagt indlagte patienter, 13.588 akut indlagte patienter og 29.333 ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af DEFACTUM (tidligere CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland)

Rapporten kan hentes på DEFACTUMS hjemmeside

<http://www.defactum.dk> eller ved at kontakte

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 78 41 40 54

[defactum@rm.dk](mailto:defactum@rm.dk)

©DEFACTUM, marts 2016

## Indholdsfortegnelse

1	Indledning .....	2
2	Læsevejledning og begrebsafklaring .....	4
3	Afsnittets resultat – et hurtigt overblik .....	7
4	Sammenligning af afsnittets resultat .....	11
	Overordenet tilfredshed.....	12
	Modtagelse .....	14
	Personale .....	16
	Patientinvolvering .....	18
	Patientinvolvering (fortsat) .....	20
	Fejl.....	22
	Servicestandard .....	24
	Smertelindring.....	26
	Info under indlæggelse.....	28
	Udskrivelsesinfo .....	30
	Hjemmepleje .....	32
	Bilag 1: Kommentarsamling .....	35

# 1 Indledning

Patienternes oplevelser i den landsdækkende undersøgelse på det somatiske område omfatter 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.

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 Enhed for Evaluering og Brugerinvolvering, der sammen med DEFACTUM i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af DEFACTUM. Den regionale del af undersøgelsen hos DEFACTUM har tilknyttet en faglig arbejdsgruppe, som består af én repræsentant fra hvert af regionens hospitaler og en repræsentant fra Strategisk Kvalitet.

## Datagrundlag

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

Fra september til december 2015 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 2015.

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

**Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten**

Spørgeskemaer uddelt til patienter	58
Besvarelser fra patienter:	33
afsnittets svarprocent:	57%

**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 DEFACTUM 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 elektronisk på DEFACTUMS hjemmeside [www.defactum.dk/om-defactum/projektsite/lup-somatik/2015/](http://www.defactum.dk/om-defactum/projektsite/lup-somatik/2015/).

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

**Sammenligning med sidste år**

Rapporten sammenlignes med: D2

**Rapportens opbygning**

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: En kort læsevejledning og begrebsafklaring
- Kapitel 3: Et hurtigt overblik over patienternes svarfordeling
- Kapitel 4: En mere detaljeret præsentation og sammenligning af patienternes svar
- Bilag 1: Kommentarsamling

Præsentationen af afsnittets resultat følger temaopdelingen i spørgeskemaet for den enkelte patientgruppe. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet, ligesom der til sidst er resultatet af fem temaspørgsmål, som kun indgår i det aktuelle år.

## 2 Læsevejledning og begrebsafklaring

Opbygningen af læsevejledningen følger opbygningen i afsnitsrapporten. En beskrivelse af den anvendte metode indgår ikke i afsnitsrapporten, men ligger på DEFACTUMS hjemmeside <http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-somatik/2015/>, hvor spørgeskemaerne også er tilgængelige.

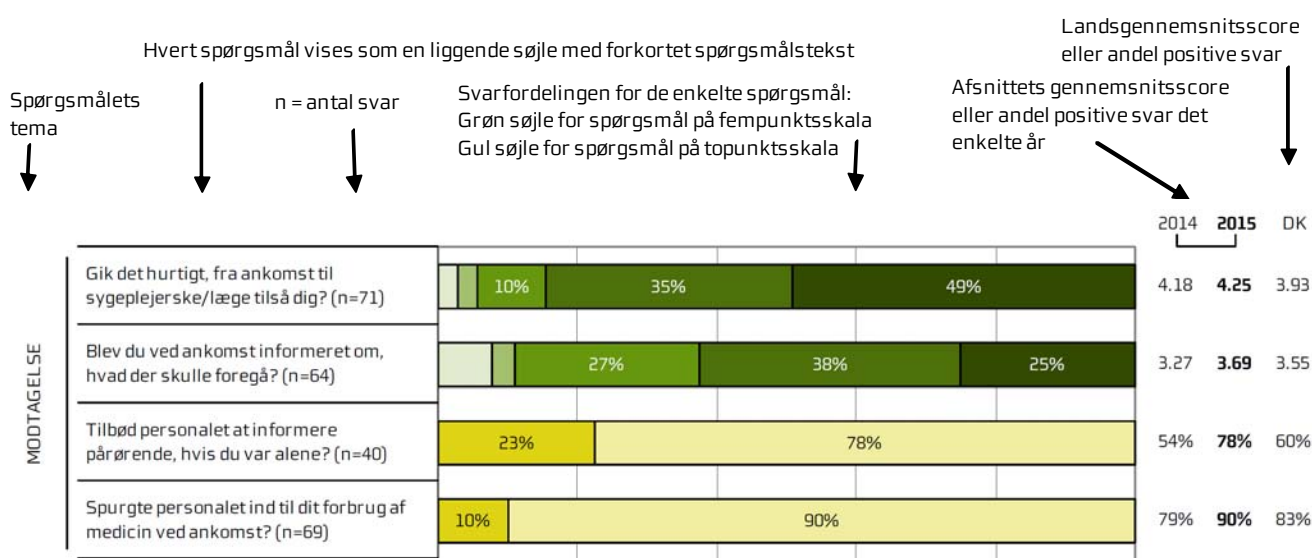
### Skala og gennemsnitsscore

Langt de fleste spørgsmål er på en fempunktsskala, som går fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Enkelte spørgsmål er på topunktsskala med svarmulighederne "Ja" og "Nej". I figurerne kan søjlerne med spørgsmål på fempunktsskala have op til fem farver fra lys grøn til mørk grøn i figuren, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjlerne med ja/nej-spørgsmål vises med svarkategorierne "Ja" (lysegul) og "Nej" (mørkegul).

For spørgsmål på fempunktsskala udregnes en gennemsnitsscore på baggrund af svar i svarkategorierne "Slet ikke (1)", "I ringe grad (2)", "I nogen grad (3)", "I høj grad (4)" og "I meget høj grad (5)". Gennemsnitsscoren er det opsummerede tal, der bruges for hvert spørgsmål i de tilfælde, hvor spørgsmålene holdes op imod hinanden. Andelen af positive svar bruges tilsvarende for ja/nej-spørgsmål, da der ikke udregnes en gennemsnitsscore for denne type spørgsmål. Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

### Oversigtsfigur

Rapportens første figurtyper er oversigtsfigurerne (figur 1 og 2) i kapitel 3, der giver et hurtigt overblik over afsnittets resultater. I figurerne er spørgsmålene vist temavis og figurens indhold er illustreret her:



**Figur og tabel til sammenligning af afsnittes resultater**

Kapitel 4 sammenligner afsnittes resultater, og her er rapportens næste figurtype og tabel vist på en dobbeltside. Temafigurerne ligner oversigtsfigurerne, men indeholder kun spørgsmål, der vedrører temaet.

Figurens indhold er illustreret her:

Spørgsmålene vises som en liggende søjle med forkortet spørgsmålstekst

n = antal svar

Spørgsmålets svarfordeling



Tabellens indhold er illustreret her:

Den fulde tekst af de enkelte

Gennemsnitsscore for spørgsmål på fempunktsskala

Variationen i patientgruppens svar på for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik.

Spørgsmål	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland Sort prik er eget resultat
Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	4,44		4,42	

Spørgsmål	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland Sort prik er eget resultat
Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?		82 %	89 %	

Andel af positive svar ved spørgsmål på topunktsskala

Variationen i patientgruppens svar på for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik.

**Svar, der ikke indgår i analyserne**

Patienter, som ikke har svaret på et spørgsmål, er ekskluderet fra analyserne på spørgsmålet. Flere af spørgsmålene indeholder en af følgende neutrale svarkategorier: "Ikke relevant for mig", "Det kan jeg ikke vurdere", "Det husker jeg ikke" eller "Ved ikke". Patienter, der har benyttet de neutrale svarkategorier, er ligeledes ekskluderet fra analyserne af de pågældende spørgsmål.



### 3 Afsnittets resultat – et hurtigt overblik

Dette kapitel giver et hurtigt overblik over svarfordelingen blandt afsnittets akut indlagte patienter.

I oversigtsfigurerne 1 og 2 er spørgsmålene vist temavis med patienternes samlede indtryk som det første tema. Den lodrette tekst yderst til venstre i figurerne viser, hvilket tema de forskellige spørgsmål hører under. Hvert spørgsmål vises som en liggende søjle

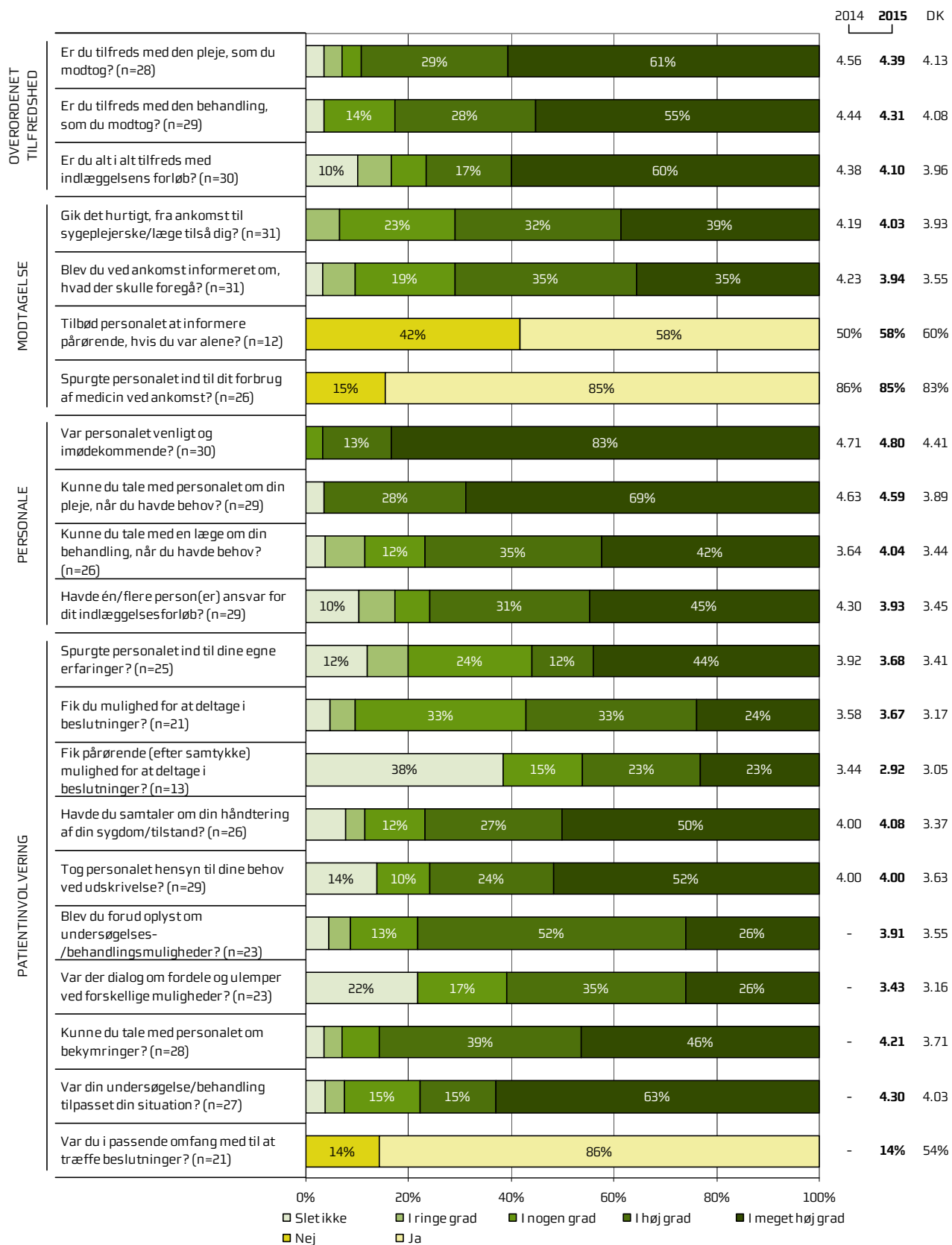
- med en forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- som er grøn for spørgsmål på fempunktsskalaen og gul for spørgsmål på topunktsskalaen, og viser svarfordelingen for spørgsmålet.

Til højre for figurerne er afsnittets resultat i år sammenlignet med sidste års resultat og landsresultatets gennemsnitsscore eller andel positive svar vist.

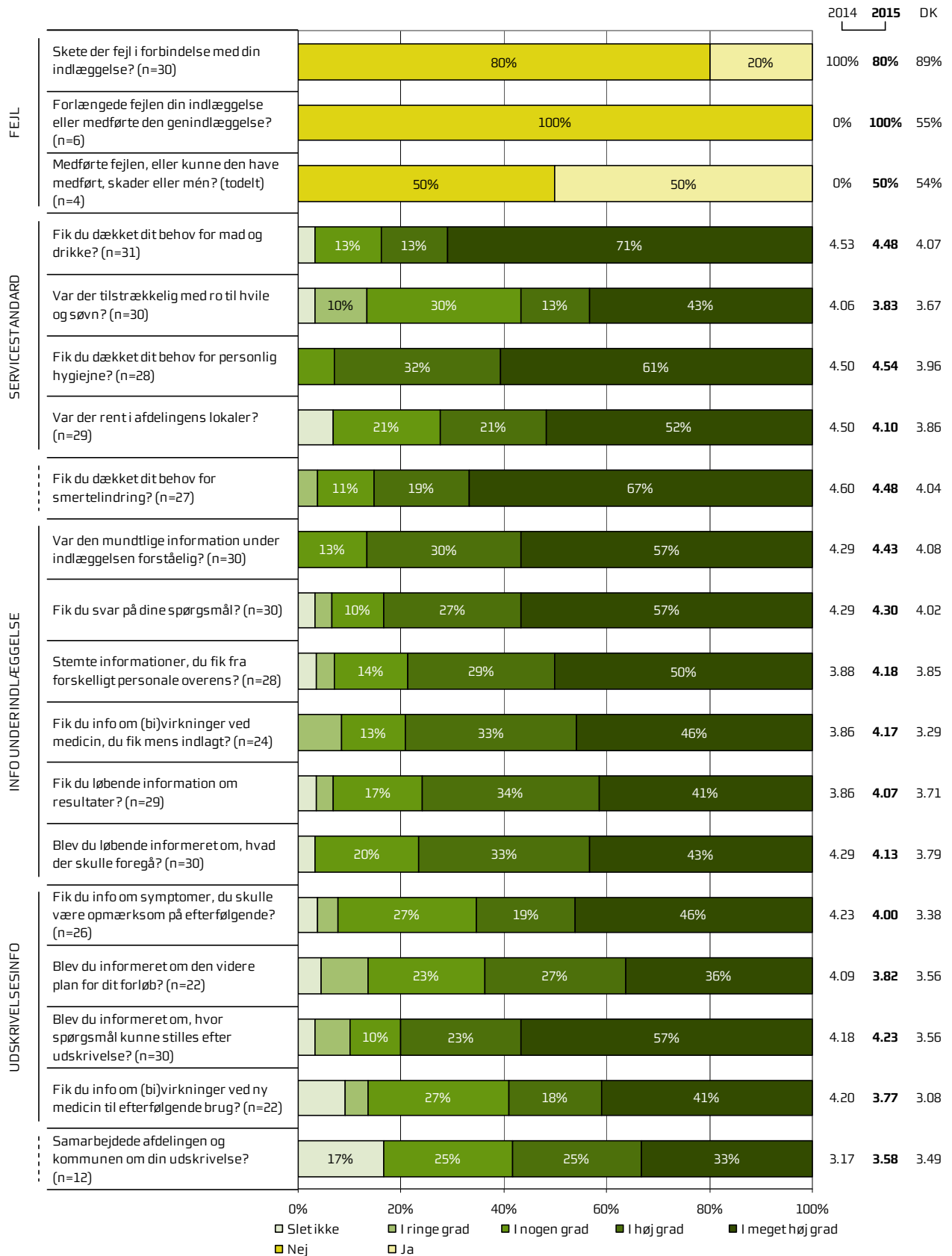
I figurerne kan søjlerne for spørgsmål på fempunktsskalaen have op til fem farver fra lys grøn til mørkegrøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjlerne for spørgsmål på topunktsskala har svarmulighederne "Ja" (lysegult) og "Nej" (mørkegult). Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

Figurerne indikerer således, hvilke områder afsnittet klarer sig henholdsvis godt og mindre godt på.

Figur 1. Oversigt over fordelingen af patienternes svar på afsnittet



Figur 2. Oversigt over fordelingen af patienternes svar på afsnittet





## 4 Sammenligning af afsnittets resultat

I dette kapitel præsenteres afsnittets resultater med et afsnit pr. tema. Fra i år er der op til fem tema-spørgsmål, som kun indgår i det aktuelle års rapportering. Temaspørgsmålene i år handler om patientinddragelse og indgår i afsnittet "Patientinvolvering".

Svarfordelingen for spørgsmålene inden for det enkelte tema vises i figurer på de venstre sider og i en tabel på de højre sider.

### Venstre side

Figuren viser hvert spørgsmål som en liggende søjle med

- en forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- svarfordelingen på spørgsmålene, inden for det pågældende tema.

Søjler med spørgsmål på fempunktsskala kan have op til fem farver fra lys grøn til mørk grøn i figuren, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjler med spørgsmål på topunktsskala vises med svarkategorierne "Ja" (lysegult) og "Nej" (mørkegult). Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

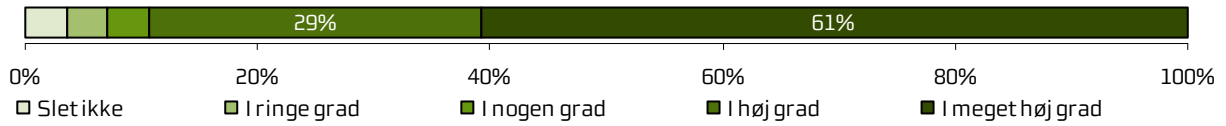
### Højre side

Tabellen på de højre sider viser

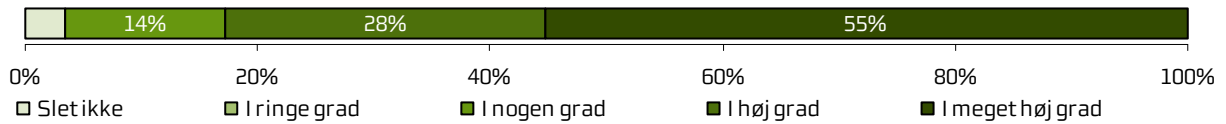
- den fulde tekst af de enkelte spørgsmål i det aktuelle tema
- spørgsmålenes gennemsnitsscore på afsnittet for spørgsmål på fempunktsskala eller andel af positive svar ved spørgsmål på topunktsskala
- landets gennemsnitsscore
- variationen i patientgruppens svar for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik (fordelingens højde er tilfældig).

## Overordenet tilfredshed

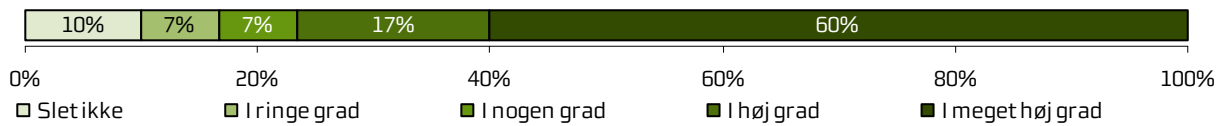
Er du tilfreds med den pleje, som du modtog? (n=28)



Er du tilfreds med den behandling, som du modtog? (n=29)



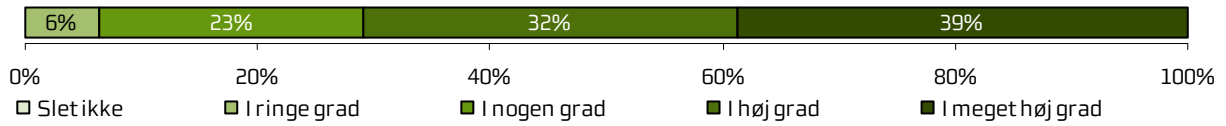
Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb? (n=30)



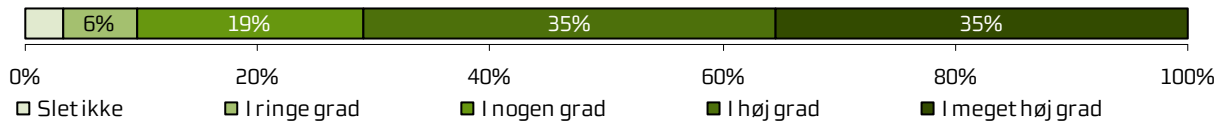
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	4,39		4,13	
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4,31		4,08	
Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	4,1		3,96	

## Modtagelse

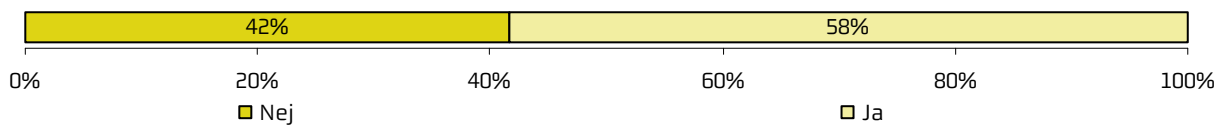
Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig? (n=31)



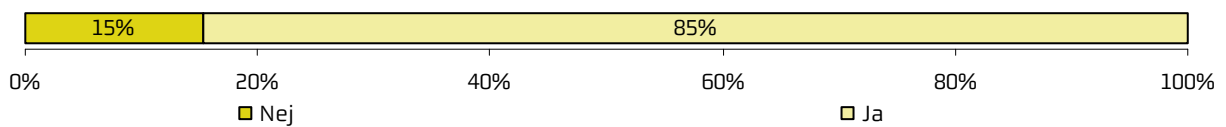
Blev du ved ankomst informeret om, hvad der skulle foregå? (n=31)



Tilbød personalet at informere pårørende, hvis du var alene? (n=12)



Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin ved ankomst? (n=26)

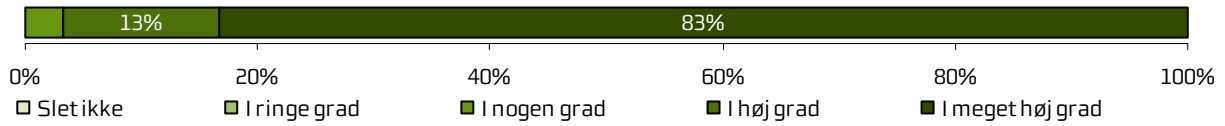




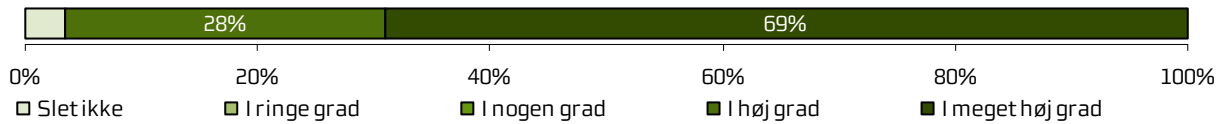
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?	4,03		3,93	
Blev du ved ankomsten informeret om, hvad der skulle foregå ved starten af din indlæggelse?	3,94		3,55	
Tilbød personalet at informere dine pårørende om din situation, hvis du var alene ved ankomsten til sygehuset?		58 %	60 %	
Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin, da du ankom til sygehuset?		85 %	83 %	

## Personale

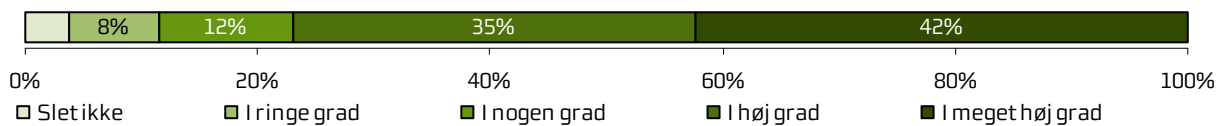
Var personalet venligt og imødekommende? (n=30)



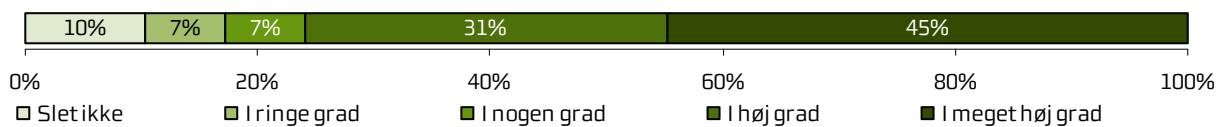
Kunne du tale med personalet om din pleje, når du havde behov? (n=29)




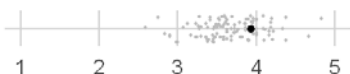


Kunne du tale med en læge om din behandling, når du havde behov? (n=26)



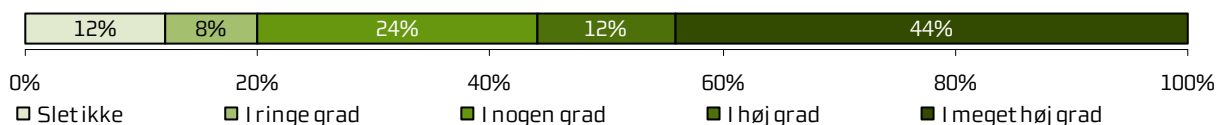
Havde én/flere person(er) ansvar for dit indlæggelsesforløb? (n=29)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	4,8		4,41	
Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	4,59		3,89	
Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?	4,04		3,44	
Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit forløb, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	3,93		3,45	

## Patientinvolvering

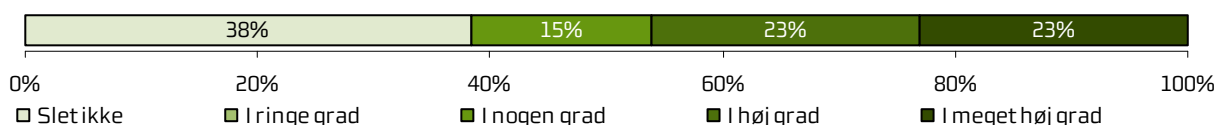
Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer? (n=25)



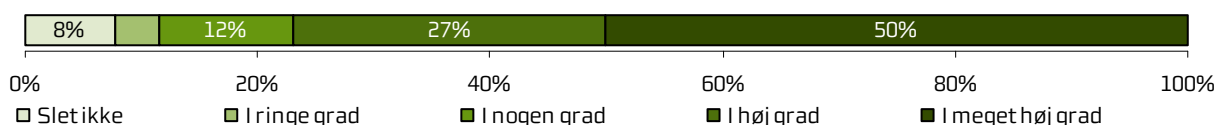
Fik du mulighed for at deltage i beslutninger? (n=21)



Fik pårørende (efter samtykke) mulighed for at deltage i beslutninger? (n=13)



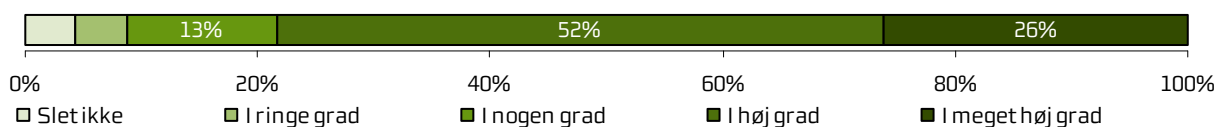
Havde du samtaler om din håndtering af din sygdom/tilstand? (n=26)



Tog personalet hensyn til dine behov ved udskrivelse? (n=29)



Blev du forud oplyst om undersøgelses-/behandlingsmuligheder? (n=23)



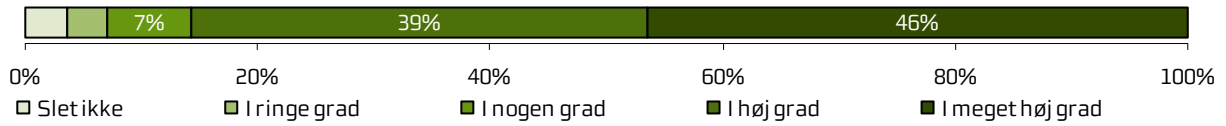
Var der dialog om fordele og ulemper ved forskellige muligheder? (n=23)



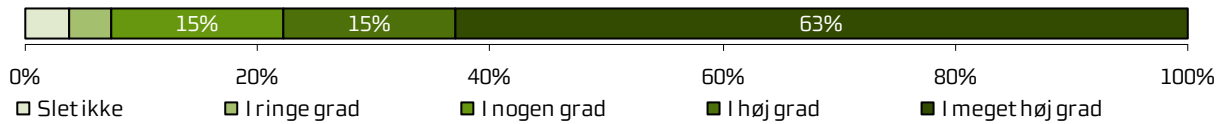
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	3,68		3,41	
Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	3,67		3,17	
Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	2,92		3,05	
Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	4,08		3,37	
Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	4		3,63	
Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?	3,91		3,55	
Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?	3,43		3,16	

## Patientinvolvering (fortsat)

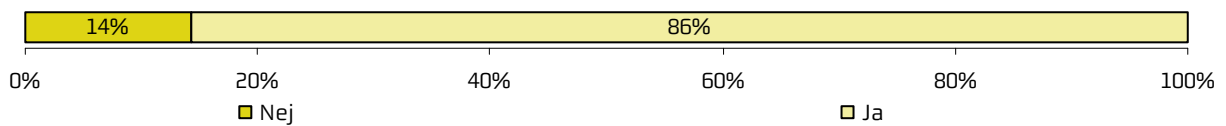
Kunne du tale med personalet om bekymringer? (n=28)



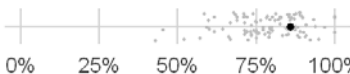


Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation? (n=27)



Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger? (n=21)



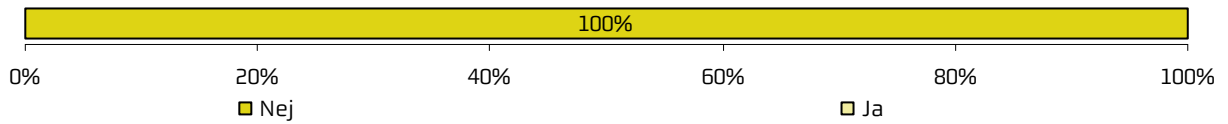
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Sort prik er eget resultat
Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?	4,21		3,71	
Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?	4,3		4,03	
Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?		14 %	54 %	

## Fejl

Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse? (n=30)



Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse? (n=6)



Medførte fejlen, eller kunne den have medført, skader eller mén? (todelt) (n=4)

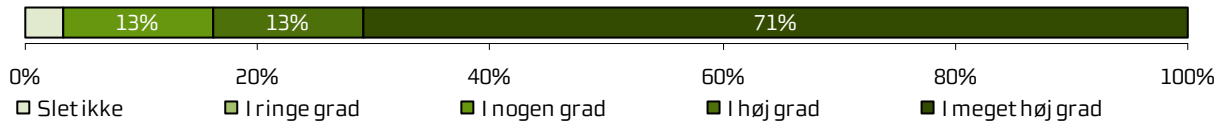




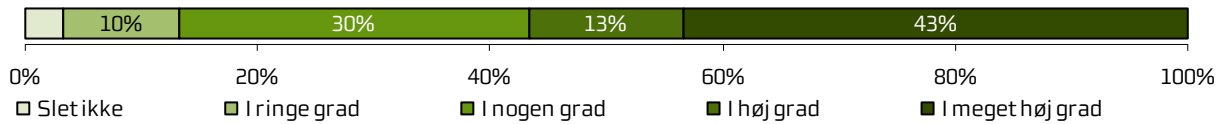
	Gennemsnits-score	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?		80 %	89 %	
Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse?		100 %	55 %	
Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (todelt)		50 %	54 %	

## Servicestandard

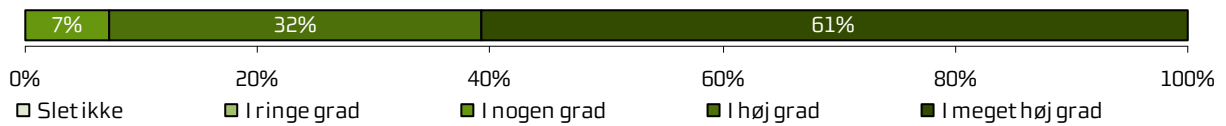
Fik du dækket dit behov for mad og drikke? (n=31)



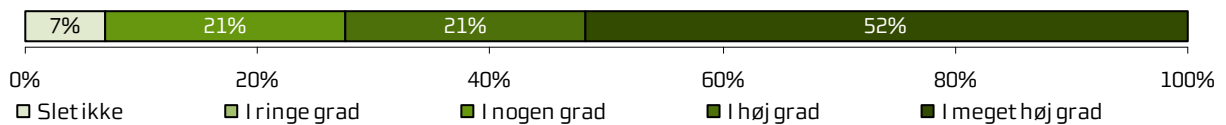
Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn? (n=30)



Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne? (n=28)



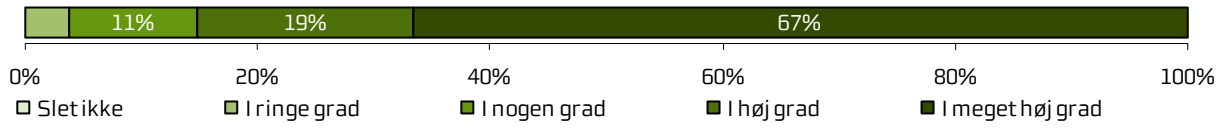
Var der rent i afdelingens lokaler? (n=29)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	4,48		4,07	
Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	3,83		3,67	
Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	4,54		3,96	
Var der rent i afdelingens lokaler?	4,1		3,86	

## Smertelindring

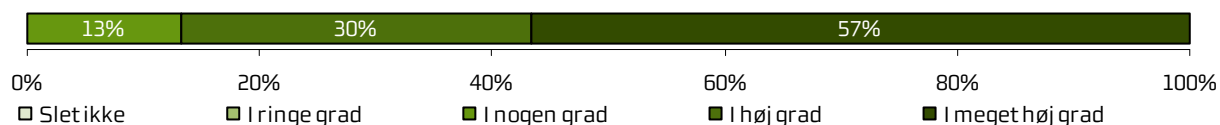
Fik du dækket dit behov for smertelindring? (n=27)



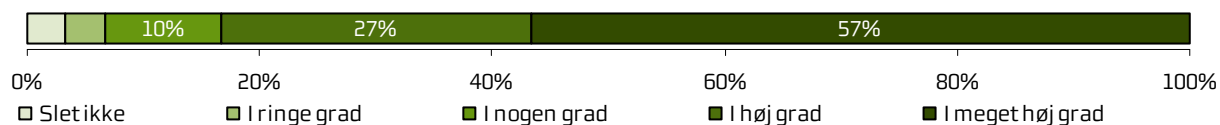
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Fik du dækket dit behov for smertelindring?	4,48		4,04	

## Info under indlæggelse

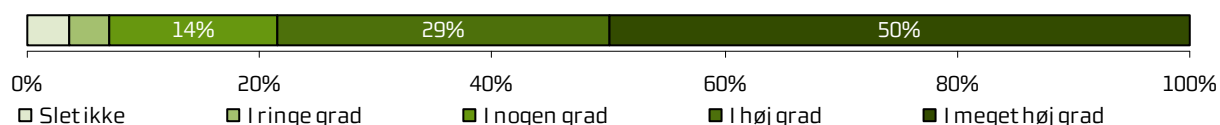
Var den mundtlige information under indlæggelsen forståelig? (n=30)



Fik du svar på dine spørgsmål? (n=30)



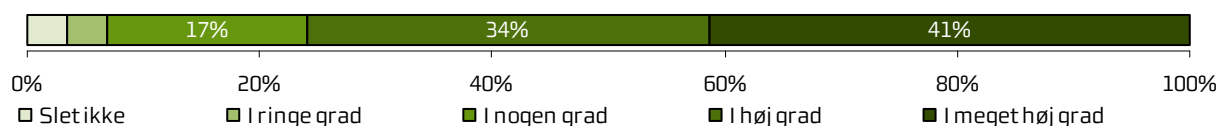
Stemte informationer, du fik fra forskelligt personale overens? (n=28)



Fik du info om (bi)virkninger ved medicin, du fik mens indlagt? (n=24)



Fik du løbende information om resultater? (n=29)



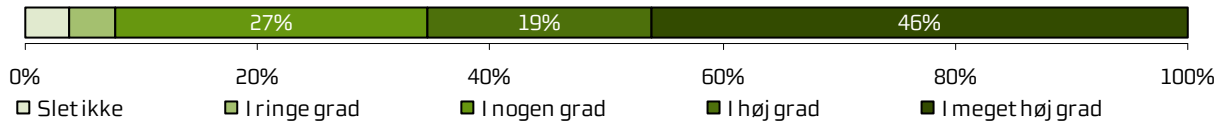
Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå? (n=30)



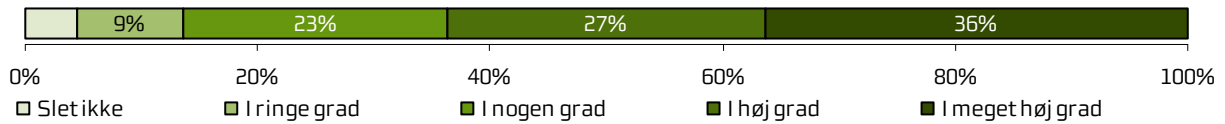
	Gennemsnits-score	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Var den mundtlige information du fik under indlæggelsen forståelig?	4,43		4,08	
Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	4,3		4,02	
Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?	4,18		3,85	
Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	4,17		3,29	
Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?	4,07		3,71	
Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?	4,13		3,79	

## Udskrivelsesinfo

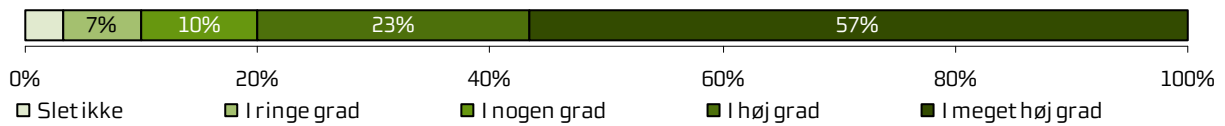
Fik du info om symptomer, du skulle være opmærksom på efterfølgende? (n=26)



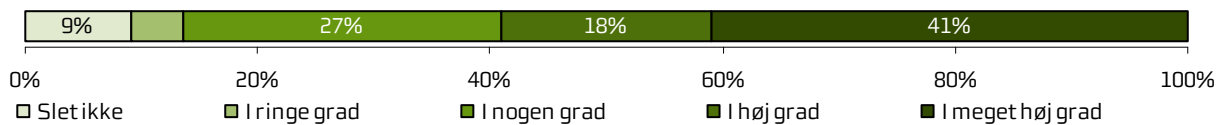
Blev du informeret om den videre plan for dit forløb? (n=22)







Blev du informeret om, hvor spørgsmål kunne stilles efter udskrivelse? (n=30)



Fik du info om (bi)virkninger ved ny medicin til efterfølgende brug? (n=22)

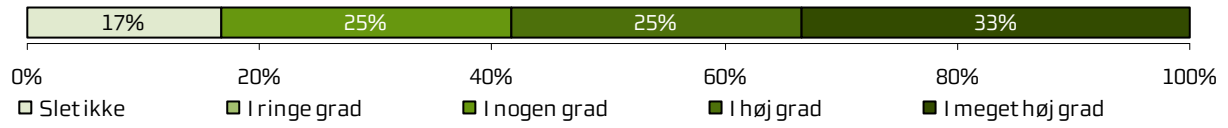




	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	4		3,38	
Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	3,82		3,56	
Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	4,23		3,56	
Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	3,77		3,08	

## Hjemmepleje

Samarbejdede afdelingen og kommunen om din udskrivelse? (n=12)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	3,58		3,49	



## Bilag 1 Kommentarsamling

Fordelingen af kommentarer fra patienter og hvad de handler om, bidrager til at give et billede af, hvad patienterne ønsker at supplere med til afsnittet, som fx 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 fire åbne spørgsmål fordelt på temaerne "Ankomst", "Fejl", "Information vedrørende udskrivelse", "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 [].

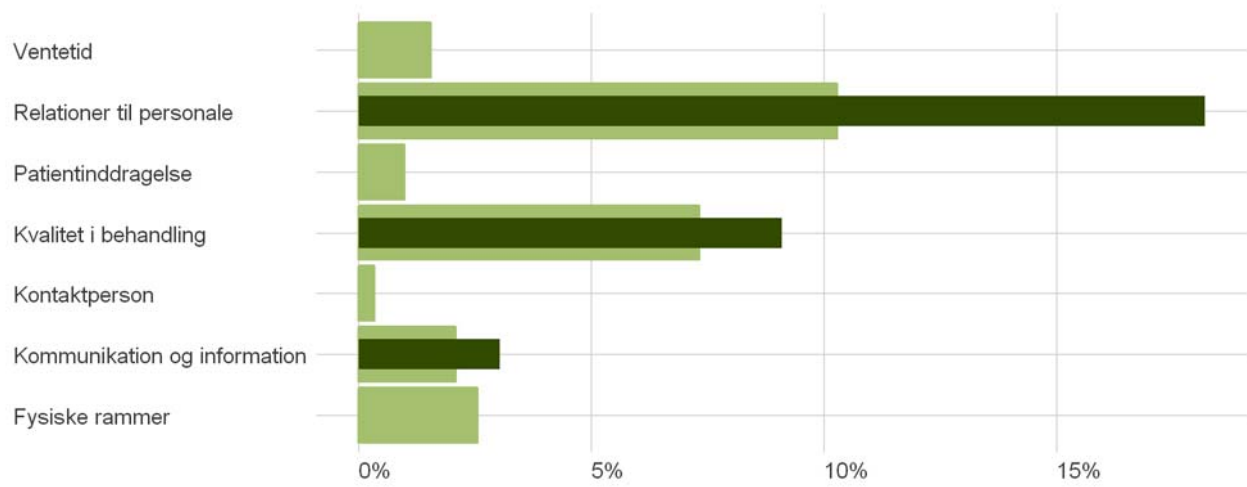
Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og 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, patientinddragelse, kommunikation og information, kontaktperson og fysiske rammer. Det giver et billede af, hvilke kategorier patienterne vælger at fremhæve ved at skrive en kommentar.

Andelen af afdelingens patienter, der har kommenteret på noget indenfor en given kategori, er vist i Figur 3.

**Figur 3. Afsnittets kategoriserede kommentarer under "Samlet indtryk".** Eget resultat er mørkegrøn, øvrige afsnits patienter er lysegrøn.



## D2 Sengeafsnit

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

ID	Kommentarer - D2 Sengeafsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
2	De prøver til enhver tid at gøre det bedste for mig. De er fantastiske på D2.	I meget høj grad
6	Afdelingen var perfekt at være indlagt på.	I meget høj grad
8	Jeg følte mig godt og relevant behandlet og fandt personalet fra husassistenten til lægen venlige og imødekommende. DOG synes jeg helt generelt, at balancen mellem hvad der sorteres under egen læge/akutmodtagelse og så kræftafdelingen kan være svær at finde. Afdelingen er dog for det meste imødekommende, når man henvender sig. Imidlertid skal man som patient i mange tilfælde selv tage stilling til alvoren af ens bivirkninger, eller om det sorteres under hvilken enhed i forhold til, at man får taget hånd om nogle af de ting, som uvægerligt opstår. Det er en svær kritik, for på den ene side kan det være svært at se et alternativ, på den anden side burde der fra et patientsynspunkt være en større koordinering mulig. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
11	I det store hele var jeg godt tilfreds med hele forløbet.	I meget høj grad
12	Afdeling D2 var en fantastisk afdeling. Altid venlige og positive. Jeg var meget glad for mit lange ophold. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
14	Det var en god oplevelse. Alle var søde og rare og havde altid god tid til at snakke. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
5	Det var hver dag en ny læge, der tilså mig. De var desværre af meget svingende kvalitet, og det havde været meget bedre med kun nogle få forskellige læger. [Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
9	Først og fremmest, skal der lyde en stor tak til sygeplejerskerne og det øvrige plejepersonale på afdelingen. Alle er professionelle og arbejder godt sammen. Der var tydeligvis patienter med meget større plejebæhov end jeg, men der var overskud til en personlig omsorg og pleje af alle. Så på sygeplejerske/plejeniveau ingen problemer, kun ros fra min side. Det altoverskyggende problem på afdelingen er derimod på lægeniveau. Det siger sig selv (håber jeg), at der er tale om en ineffektiv og elendig kommunikation og vidensdeling, når jeg i løbet af den korte indlæggelse stort set ikke talte med den samme læge to gange. Som nævnt tidligere, kunne jeg tælle op imod ti forskellige læger. Alle, der har arbejdet bare en smule med kommunikation ved, at seriel kommunikation, dvs. overlevering af information fra en person til den næste og til den næste osv. stort set er den dårligste form for kommunikation overhovedet. []. Der vil uundgåeligt forsvinde informationer, hver gang der overleveres fra en læge til den næste. Selvfølgelig resumeres der informationer i en patientjournal, men væsentlige mere personlige observationer, som over tid kunne danne et mere komplet billede af patienten, går fuldstændig tabt. Derudover øges risikoen, i en travl og stresset hverdag, for at også mere vigtig og måske livsvigtig information går tabt. Endvidere må der sammenlagt gå enorme tidsressourcer spildt, når så mange læger skal bruge tid på at læse den samme patients journal. Forslag: Ved indlæggelse tildeles patienten én fast kontaktlæge, som får til opgave at følge patienten og samle og sammenholde alle informationer fra prøver, andre lægers observationer osv. Kontaktlægen pålægges et særligt ansvar for, at patientjournalen til hver tid er opdateret. Kontaktlægen skal, så vidt muligt, stå for alle tilbagemeldinger til patienten, samt være ansvarlig for patientens endelige udskrivning. Efter min mening kunne man godt skrotte den stive og gammeldags stuegang, som jeg ikke oplever særligt oplysende eller tryghedsskabende, idet der som nævnt kommer en ny læge hver gang, og ofte en læge, som slet ikke har været blandet ind i min behandling, men kun overleverer information fra andre læger. Stuegangen kan afløses af en mere fleksibel ordning, hvor kontaktlægerne lægger tid ind til patientinformation, når han eller hun har tid. Dvs. at informationen ikke nødvendigvis gives hver dag eller på samme tid hver dag. Der må, kan og skal	I ringe grad

forbedres på dette område ved bedre ledelse og tilrettelæggelse af vagter. Lyt nu til kritikken i medierne, fra patientforeninger, mig og andre patienter og få gjort noget seriøst ved problemet. Kritikken er meget berettiget. Til sidst, en observation vedr. CT scanning og prioritering heraf. Det er mig uforståeligt, at disse vidunderlige maskiner, som på kort tid kan eliminere mange mistanker, samt krystalklart vise hvor problemerne er, behandles som et særligt privilegium, hvor man som patient nærmest skal være på gravens rand for at få en hurtig scanning. Der findes på AUH adskillige af disse maskiner, som slet ikke udnyttes effektivt. Maskinerne er meget dyre, men også meget effektive! Hvorfor er de så kun bemandet i dagtimerne? Burde scannerne ikke alle bemandedes og køre i døgndrift? Dagtimerne kunne prioriteres til ambulante patienter, weekend, aften og nat til indlagte patienter. Akutte patienter bør naturligvis have fortrinsret hele døgnet. Jeg tror de fleste patienter med stærke symptomer/smerter vil foretrække at blive vækket et par timer om natten frem for at skulle gå og vente i flere dage på en scanning. Jeg ville i hvert fald prioritere således! Mon ikke der i virkeligheden samlet kunne spares mere på indlæggelsestid, fejl-diagnoser og lægeressourcer/tid, hvis man hurtigere kunne få et klart scannings svar ved at investere ekstra personale til at udnytte scannerne fuldt ud? [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]

 3

Læse journalen inden man kommer ind til patienten. Lytte til patienten fordi man har kræft, betyder det ikke, at man er hjerneskadet og pludselig tænker som en treårig. skabe mere ro, så man ikke indlægger en ny patient ved siden af mig, hver nat, og behandler og snakker løs i [flere] timer, så man aldrig får ro om natten. Tale sammen sygeplejerskerne i mellem, så flere ikke behandler de samme symptomer med forskellige medikamenter, der i sidste ende giver flere problemer end nødvendigt. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]

Slet ikke



## D2 Sengeafsnit

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

ID	Kommentarer - D2 Sengeafsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
8	Jeg blev indlagt [] efter telefonisk aftale med en læge på afdelingen. I forhold til indlæggelsestidspunktet, og at der formentlig var tale om observation for komplikationer, synes jeg forløbet var effektivt og informeret.	I høj grad
16	Jeg ville ønske, jeg kunne blive indlagt på [anden afdeling]. Jeg skal kun være der én dag, og jeg bliver så slået ud over de meget syge mennesker, som jeg har været indlagt med. Sidste gang var jeg på [den anden afdeling], og det var så godt for mig. [].	I høj grad
2	Det er et fantastisk venligt og engageret personale. Jeg føler mig altid velkommen og meget godt behandlet.	I meget høj grad
4	Personalet på D2 er det mest venlige og hjælpsomme personale. Servicen er helt i top. Kan ikke finde noget som helst at klage over.	I meget høj grad
11	Er altid blevet behandlet godt.	I meget høj grad
14	Det var helt i orden.	I meget høj grad
3	De har bare alt for travlt. Da det er en kræftafdeling, jeg har været indlagt på, så er alle meget dårlige, inklusiv mig selv, og så er det rigtig skidt, at man bliver vækket flere gange i løbet af natten, når ens sidemand skal have behandling. Det er så anstrengende at være indlagt på den afdeling, at man lyver sig rask, for at komme hjem. For man kan ikke holde til at være der. Lægerne ved ikke, hvorfor man er der. Alle sygeplejersker behandler en for samme problem, med forskellig medicin, med det resultat, at jeg var ved at skide mig selv ihjel, da jeg kom hjem. Blev vildt dehydreret og måtte have hjælp anden steds fra, fordi det var for farligt at blive indlagt der igen. Sengetøj, til at skifte med, lå i en stol, fra dagen efter jeg kom til jeg blev udskrevet. Det blev aldrig skiftet og blev bare glemt. Men det værste er, når man i forvejen er afkræftet, at man så bliver holdt vågen hele natten af medpatienter.	I nogen grad
9	Efter ankomsten blev jeg med ca. [] timers mellemrum tilset af to forskellige læger, som stillede præcis de samme spørgsmål og foretog præcis den samme indledende undersøgelse. Endvidere spurgte begge læger til status på min stomi, til trods for at jeg ikke har fået lavet en stomi i forbindelse med min operation. Jeg må derfor formode at hverken læge 1 eller læge 2 har læst særligt grundigt på min journal inden vi mødtes, og at læge 1 og læge 2 ikke havde talt sammen inden læge 2 undersøgte mig. Alt i alt ikke en særlig betryggende start på indlæggelsen, hvis lægen ikke ved, at jeg ikke har fået foretaget en stomi, hvilke andre oplysninger mangler lægen så derudover? I øvrigt en ikke særligt effektiv udnyttelse af ressourcer. Hvis læge 1 havde læst lidt grundigere på min journal, kunne læge 2 måske have været undgået, og kunne have brugt sin tid på andre patienter!?	I nogen grad
1	Da jeg ringede, blev jeg informeret om, at jeg skulle komme for at få taget blodprøver. Ved ankomsten fik jeg at vide, at jeg skulle indlægges, men at sygeplejersken ikke havde fortalt mig det, for at jeg ikke skulle bakke ud!!!! Bakke ud?! Jeg har mistet troen på personalet.	Uoplyst
7	[] Det var en god oplevelse med god kage til kaffen og dejlig aftensmad. Jeg kom fra D6 og havde ikke spist siden tidligt om morgenen. Personalet, den eftermiddag, var venlige og hjælpsomme, og jeg var tryk ved at være der. Det undrer mig, at der var tre på en stue. Sidste år, på Skejby, var alle stuer til én (lidt fråds), selvom de sagde, det var rutine at fjerne livmoder m.m.	Uoplyst

**D2 Sengeafsnit****Beskriv den eller de fejl du oplevede**

ID	Kommentarer - D2 Sengeafsnit	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
✎ 3	Flere sygeplejersker behandlede mig mod forstoppelse. Det mente de i hvert fald selv jeg led af, men ingen hørte på mig, så jeg blev bare fyldt med de forkerte midler, [som jeg ikke fik det godt af]. Jeg måtte søge privat læge for at komme i bedring. Ingen lytter, og alle behandler hovedløst uden at lytte til, hvad jeg siger.	Nej
✎ 10	Forkert medicin pga. [fejltagelse]. Stop af [] antibiotika der dog blev genoptaget senere, da fejlen var opdaget.	Nej
✎ 13	Det var en fejl, at AUH modtog mig. Men jeg fik allernådigst lov til at blive. Næste gang skal jeg til Randers.	Nej
✎ 15	Skulle have modgift efter udsivning af kemovæske i min venstre arm. Synes de var meget dårlige til at håndtere det. Modgiften skulle gives i løbet af halvanden til to timer, men det tog to timer og 20 minutter. Der var konstant problemer med indløbet, lige som det var et problem at finde en egnet åre. Nåede at få saltvand ind tre gange inden det lykkedes, at finde en egnet åre. Det var ikke lige det jeg havde brug for, da det i forvejen havde været en grim oplevelse.	Nej

## D2 Sengeafsnit

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

ID	Kommentarer - D2 Sengeafsnit	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
✎ 14	Det har været helt i orden.	I meget høj grad
✎ 9	<p>I forbindelse med min indlæggelse blev det undervejs konstateret, at der var to ting i vejen. Dels havde jeg en infektion i maveregionen, dels viste det sig ved scanning, at jeg også var begyndt at få blodpropper i maven. Dyrkning af bakterieprøver tager nogle dage. I løbet af [disse dage havde jeg under indlæggelsen] de samme og uforandrede symptomer: ondt i maven og feber. I løbet af disse to til tre dage blev det diskuteret, om jeg skulle scannes for at undersøge for mulige andre faktorer. Beslutningen blev, at jeg først fik lavet en "billig" sort-hvid scanning uden kontrast, som viste et eller andet (sådan fortolker jeg informationerne), som ikke lod sig identificere nærmere. Derfor blev det besluttet, at jeg skulle have lavet en fuld CT-scanning med kontrast for at være helt sikker. Jeg blev tilbudt en scanning efter ca. en uge. Jeg havde på dette tidspunkt stadig meget ondt i maven og feber og var derfor ikke tilfreds med den lange ventetid. Mine protester gav resultat, og jeg blev scannet i løbet af ca. en times tid på en scanner, som åbenbart står standby på hospitalets akut modtagelse! Scanningen viste hurtigt de ovennævnte blodpropper. En læge informerede mig herefter glad, at nu var diagnosen stillet, jeg havde blodpropper i maven, som havde forårsaget de nævnte symptomer. Jeg skulle herefter blot have blodfortyndende medicin, så ville symptomerne forsvinde i løbet af nogle dage. Jeg kunne endvidere udskrives med det samme, dvs. dagen efter nævnte besked. Dagen efter blev udskrivningen pludselig udsat, idet resultaterne fra bakterieprøverne var kommet og viste en infektion i maven. Jeg skulle altså også behandles med antibiotika. Meget hurtigt, dvs. indenfor en halv time efter første antibiotika behandling, forsvandt mine symptomer næsten helt og jeg fik det meget bedre. Der er hos mig overhovedet ingen tvivl om, at mine symptomer skyldtes den nævnte infektion og ikke blodpropperne. Det er endvidere desværre min opfattelse at lægerne (jeg talte op til ti forskellige læger) var så forhåbende på at få en diagnose stillet og mig ud af døren så hurtigt som muligt, at den scanning, som viste blodpropperne nok aldrig var blevet foretaget, hvis jeg ikke havde insisteret på en hurtigere undersøgelse. Altså er det min opfattelse, at det var mere held end forstand, at blodpropperne overhovedet blev opdaget.</p>	I nogen grad



