

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2015**



**Kommentarsamling for akut indlagte patienter på
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 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 54

cfk@rm.dk

© CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2016

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Kommentarsamling	5

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 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 hos Folkesundhed og Kvalitetsudvikling 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 afdelingens 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 afdelingens akut indlagte patienter. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Spørgeskemaer uddelt til patienter	148
Besvarelser fra patienter:	94
Afdelingens svarprocent:	64%

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/2015/.

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

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 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/Modtagelse", "Information", "Fejl" og "Samlet indtryk", 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 [].

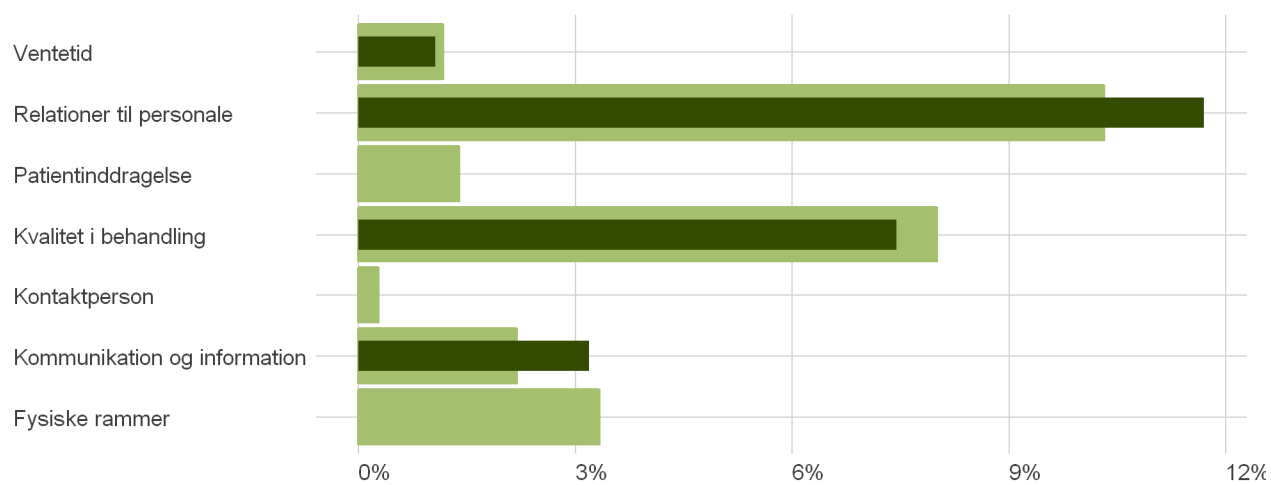
Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og 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 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.)




Kræftafdelingen

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







ID	Kommentarer - D3 Sengeafsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
3	Jeg var henvist fra Stråleafdelingen i Skejby til at modtage blod. Alt var ok.	I høj grad
13	Det gik bare, som det skulle. Ikke nogle problemer.	I høj grad
15	Jeg erindrer min indlæggelse på sygehuset som værende rigtig fin og professionel.	I høj grad
22	Jeg syntes i det store hele, at det var en god oplevelse. Ingen forslag.	I høj grad
23	Sygeplejeren, der modtog mig, gjorde det på en fin og rolig måde.	I høj grad
2	Jeg blev reelt ikke indlagt [om sommeren], men fik en seng til samtale på afsnit NN og senere en seng på D3, mens jeg ventede på ultralydsscanning. Blev sendt hjem igen derefter.	I meget høj grad
4	Alt fungerede godt.	I meget høj grad
5	Jeg er da meget tilfreds med modtagelsen.	I meget høj grad
6	Jeg syntes, at alt fungerede ok.	I meget høj grad
9	Jeg fik en super behandling begge gange af et rigtig sødt personale.	I meget høj grad
11	Jeg blev indlagt via en telefonsamtale med sygeplejerske på Onkologisk Afdeling. Og det er det mest positive, jeg overhovedet har oplevet i hele mit sygdomsforløb. Ligesom at lande i frirum og blive understøttet, behandlet og taget hånd om på en ganske enestående måde. Hele min store familie var på ferie []. Alle mine naboer og egen læge var også på ferie. [] I hele mit liv har jeg ikke været i så umulig en situation, så jeg kan sige, at jeg nåede bunden, og det har så betydet, at jeg er kommet videre i mit liv. Jeg blev enke [for nogle år siden] efter [mange] års samliv med min dejlige mand og havde ikke kunnet finde ud af, at han ikke var her mere, dvs. følelsesmæssigt. Forstandsmæssigt udførte jeg økonomiske transaktioner, tog mig af min store familie og fik gennemført arvesagen []. Men den ekspertise, parret med enestående takt og hjælpsomhed og forståelse fra afdelingspersonalet på C3, har fået mig i gang med livet igen. Fra bunden er der kun en vej, nemlig opad. Jeg har jo desværre måttet lade mig indlægge flere gange, men har følt det som at komme hjem. Tak.	I meget høj grad
12	Ingen kommentarer til indlæggelsen. Alt fungerede perfekt.	I meget høj grad
20	Jeg var MEGET tilfreds med mit ophold på sengeafsnittet. Omhyggeligt og venligt personale, rolig og velovervejet behandling.	I meget høj grad
21	Der er en del mangler hver gang ved indlæggelse. Forstår ikke lægernes udtalelser, hvor står jeg pt. i forløbet, hvad skal der helt klart ske efter næste scanning. Jeg må have oversat alt hos egen læge, af det han har fra hospitalet. Forvirret over alt for mange forskellige læger og sygeplejersker, der tilser en. Ansvarlige læger fra start var fem, ifølge mit kontaktkort. Der har været mange flere. Forvirret over, at en kontaktperson, som man fik i starten af forløbet, ikke har været til stede andet end en gang. Har læst, at hun skulle være med til undersøgelser/samtaler? Jeg tilmeldte mig et [projekt], har ikke hørt, hvad de evt. siden har noteret. Bliver forvirret over mange forskellige meldinger på afdelingen, så skal I have [prøve] siger en, en anden siger nej, igen en anden ja. Så skal man have [redskab] med hjem og ikke [redskab] med hjem alt efter, hvilken sygeplejerske man snakker med. Ville gerne, at de kunne snakke sammen og finde ud af nøjagtigt, hvad jeg skal. Fortælle noget mere om, hvad der skal ske med en i et sprog, man kan forstå. Gik tilfældigvis, for første gang, på e-journal, pludselig læser jeg der, at efter sidste indlæggelse på D3, [kunne jeg] ligeså godt indlægges på medicinsk. Det er der ingen, der har fortalt mig om. Kan ikke klage over personalet som sådan. De er søde.	I ringe grad

	10	Har ikke været indlagt, men udelukkende fået ambulante behandling. Jeg har under alle mine ambulante besøg følt mig tryk og godt behandlet.	Ikke relevant for mig
	14	Jeg er kræftpatient og indlæggelsen skete i forbindelse med bivirkninger af kemobehandlingen.	Slet ikke
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
ID	Kommentarer - D1 Sengeafsnit		Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?

-  1 Jeg ønsker at blive modtaget af læger, der kender mig og min sygehistorie. Det kan være svært at svare på spørgsmålene, når der står personale, f.eks. har man haft en dårlig oplevelse med en læge, men derimod har oplevelsen med sygeplejersken været god. I høj grad

Kræftafdelingen

Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - D3 Sengeafsnit	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
 19	I forbindelse med vagtskifte blev der fejlmedicineret [ved at ville give] den samme medicin to gange, men jeg nåede at reagere.	Uoplyst
 21	Fik en lungepunktering to gange i starten, først af en kvindelig læge, så af en ung mand anden gang som efterfølgende blev guidet igennem (min søn var der) af den læge. Det gjorde frygteligt ondt, da han prøvede at få det presset igennem, spurgte efter om han var uddannet, ville gerne se hans navn og hvad han og den læge har skrevet om det, har ikke kunnet få det oplyst. En anden patient sagde, at han dagen før havde overværet, hvordan en læge foretog den undersøgelse på hende, og han ikke var læge. Jeg skal ikke være prøveklud og hvorfor den lukkethed omkring det forløb, nu er det lang tid siden, har stadig et par punkter i brystet der kan mærkes og gør en smule ondt når jeg trykker der. Så mener det er [en] fejl. Manglende oplysninger om min situation som jeg kan forstå, er til tider meget dårlig herhjemme, dog ikke de sidste par dage, pga. af antibiotika fra egen læge, føler at jeg tager deres tid ved at være på den kræftafdeling, især nu hvor jeg ved hjemsendelse fik beskeden, at min egen læge samt vagtlæge skulle overtage, og at jeg har læst det med medicinsk afdeling, føler [at] kræftafdelingen opgiver mig, dog siger egen læge, at det skal jeg ikke føle.	Ved ikke
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

Kræftafdelingen

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

ID	Kommentarer - D3 Sengeafsnit	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
 1	Fik næsesonde og manglede information om, hvordan og hvornår jeg får/fik den ud.	I høj grad
 9	Jeg manglede ikke noget.	I høj grad
 13	Manglede ikke noget.	I høj grad
 15	Jeg føler ikke, at jeg mangler informationer i forhold til ovenstående.	I høj grad
 11	Jeg spurgte adskillige gange om, hvorfor jeg led så meget af kramper i hænderne og benene, om nogen kunne sige, hvilken medicin der eventuelt kunne være årsagen. Først efter at have konsulteret egen læge, som gav mig Furix, fordi mit [ene] ben var meget rødt og hævet, blev jeg klar over, at det var de vanddrivende midler, der var årsagen. Jeg undgik muligvis en blodprop i benet pga. af behandlingen med Furix, det tror jeg, men bivirkningerne af Furix er dog næsten den værste af alle de bivirkninger, jeg har været ude for, med ulidelige kramper og smerter døgnet rundt, og fuldstændigt tab af kontrol over situationen sidst på eftermiddagen, hvor jeg mere end én gang er nået inden for døren og ud på badeværelset og har måttet smide alt tøj og vaske det inkl. skoene. Plus mangel på nattesøvn pga. kramper i alt: ben, fødder, hænder, arme, der har tvunget mig ud af sengen hver time. De blev seponeret ved sidste kontrol [i anden afdeling]. MEN de kramper jeg havde, lige fra første indlæggelse, kan jo ikke have skyldtes Furix, [tror jeg]. Alt i alt er jeg uendelig taknemmelig for, at min kræft er blevet bekæmpet. Men behandlingen med binyrebarkhormoner har været meget belastende både fysisk, men ikke mindst psykisk, og jeg tror selv, at jeg aldrig har skullet være oppe på så høje doser. Jeg hører til de mennesker, som kan nøjes med en enkelt paracetamol for at tage en hovedpine. Men det er naturligvis et lægeligt spørgsmål, og jeg tvivler ikke på, at alt er gjort i den bedste mening.	I meget høj grad
 16	Ingen kommentarer. Alt i skønneste orden.	I meget høj grad
 21	Man føler sig forvirret/angst af alle de forskellige informationer, der er forskellig fra læge til læge, føler ikke der bliver samlet op på det fra læge til læge, da de spørger om det samme, hver gang der kommer en ny. Har svært ved at huske de mange meldinger, det kan man ikke forlange af en syg person.	I ringe grad
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	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	I nogen grad

te 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 insistet på en hurtigere undersøgelse. Altså er det min opfattelse, at det var mere held end forstand, at blodpropperne overhovedet blev opdaget.

Kræftafdelingen

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

ID	Kommentarer - D3 Sengeafsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
19	Jeg er en tilfreds patient, der har været indlagt flere gange på D3.	I høj grad
7	Super god pleje og professionel omsorg. Til alle jeg mødte på afdelingen, det være sig patienter samt pårørende. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
9	Jeg fik super god behandling. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
12	Jeg har været indlagt af to omgange, og jeg kan på ingen måde finde noget negativt at sige om afdelingen. Al personale var hjælpsomme, omsorgfulde og havde altid god tid. Det er meget betryggende, når jeg har den sygdom, jeg har. TAK for god behandling. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
13	De var gode.	I meget høj grad
16	Der var tid til samtale, hvilket virkede beroligende.	I meget høj grad
18	Der er absolut ikke nogen grund til negativ kritik. Jeg har været indlagt over flere omgange, og det virker som om, at personalet har overskud, også selvom, at man kan mærke, at der er nok at se til. Helt sikkert, at alle ansatte virker som om, at de nyder deres job. Så husk at passe på dem. En god bonus vil være på sin plads :-). [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
23	Jeg har kun positivt at sige om min korte indlæggelse på afdelingen. Personalet, i særlig grad min personlige plejer, var der, når der var behov for det. Alle tog sig den fornødne tid til at informere om forløbet, hvad der skulle foregå, og hvad der var gjort. Sikkerhed for, at jeg forstod det. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
24	Alle forsøgte at gøre det godt under de givne omstændigheder. Men ventetiden mellem undersøgelser, scanninger m.m. og lægelige besvarelser forekommer jævnligt, især når en eller flere læger skal finde tid til at mødes. Når to eller flere afdelinger eller afsnit er involveret samtidigt, kan logistikken ikke følge med. Men det er forståeligt med de givne organisatoriske forhold. [Kvalitet i behandling, Ventetid]	I meget høj grad
8	Det er utrygt, at man snakker med en ny læge hele tiden og alle starter forfra med at ville høre ens historie. Stort plus til sygeplejerskerne, som er supersøde [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
17	Min mand og jeg kan ikke udfylde dette, da jeg intet husker fra den tid.	Ikke relevant for mig
21	Har været udsat for to læger, der var gode til at sige tingene på dansk, men mangler information om, hvor jeg står i forløbet. Hvad skal jeg være opmærksom på nu, hvor Kemo og den medicin er fjernet til der er set om det har bredt sig til næste scanning [i vinter]. Har spurgt om knogler, er der noget (i ryg/lænd/andet sted). Har haft tendens til knogleskørhed og har påtalt det. Afdelingen skal nok spørge mere til tidligere sygdom, man glemmer dem man har haft for år tilbage, har fået [flere operationer], som jeg har glemt at oplyse. Der er så meget jo, og syntes, at afdelingen er for travlt til, at man vil genere med, når der dukker sådan noget op i hukommelsen. Ellers bliver man behandlet godt af personalet på afdelingen. Stor ros til de sygeplejersker, der har lidt trøst og forkælelse til en. En har dog ikke været særlig venlig, og har ligesom sagt ved stuegang, at det man sagde ikke var rigtigt. Det har man slet ikke brug for, da ens psykiske tilstand ikke er bedst. Ellers rigtig god behandling også fra madpersonale og andre.	Ved ikke

[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]

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 imødekomende. 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 imødekomende, 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 prøver, andre lægers observationer osv. 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 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	I ringe grad

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 bemandede 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

