

Regional rapport



Kommentarsamling
Brystkirurgisk Sengeafsnit
Plastik- og Brystkirurgi
Aarhus Universitetshospital

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser 2016

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2016 for Region Midtjylland Spørgeskemaundersøgelse blandt planlagt indlagte patienter, akut indlagte patienter og ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af DEFACTUM, Region Midtjylland DEFACTUMS 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

" DEFACTUM, 2017

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 Brugerindvovering, der sammen med DEFACTUM 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 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 2016 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 2016.

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 en oversigt med resultater på afsnitsniveau, en kommentarsamling for hver patientgruppe på afdelingsniveau og en oversigt med diagnoserapportering, hvis der som minimum er 15 besvarelser.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning

- Kapitel 2: Kommentarsamling

Kommentarer

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.

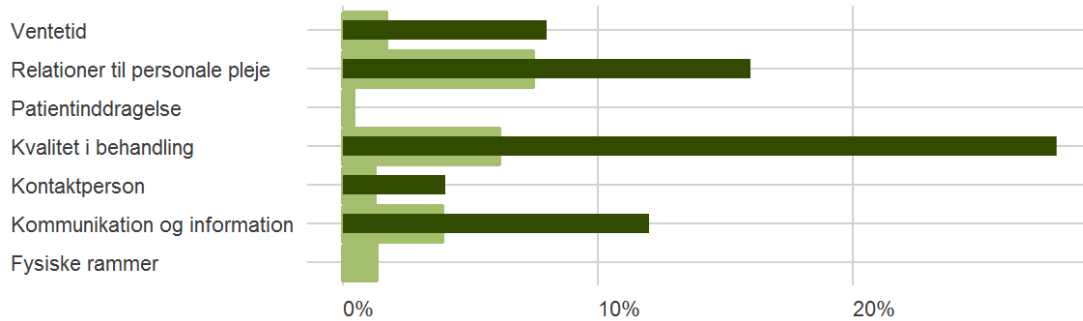
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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.)**



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

Kommentar	Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
9 Det var slet ikke tydeligt, hvad jeg var indkaldt til hvornår og hvorfor. Jeg troede jeg skulle opereres, når det var en samtale, og før selve operationen blev jeg med en uges varsel pludselig indkaldt til en samtale nogle dage før operationen, selvom vi på sidste møde havde aftalt, at alt foregik på operationsdagen. Jeg var derfor meget i tvivl i forhold til sygemelding og planlægning derhjemme, om hvordan forløbet overhovedet var. Jeg havde også fået at vide, at der ville blive en samtale efter operationen, og dette blev gentaget i løbet af operationsdagen. Men efter operationen fik jeg at vide af lægen, at der slet ikke ville blive nogen samtale, men i stedet blot resultater via brev. Kommunikation og information, Kvalitet i behandling,	I nogen grad
3 Jeg blev orienteret om, at en læge NN skulle operere mig, hvilket jeg var meget glad for, da jeg kun havde hørt godt om vedkommende. Men til operationen kom en anden. Mit råd: Lad være med at sige hvem der skal operere. Jeg havde ved samtale før operation, efter der var lavet MR- og CT-scanning, fået den glædelige besked, at der ikke var fundet noget i mine øvrige organer. Efter operationen da jeg kom til svar og besked om viderebehandling, kunne man så lige oplyse, at der var fundet en suspekt process i mit underliv stammende fra mine [] og forstørrede lymfeknuder langs []. Noget af en rutchetur men selvfølgelig godt det blev fundet. Jeg har oplevet en stor forbedring på ventetider og behandlingsforløb i forhold til for otte år siden, hvor jeg var gennem samme omgang. Meget flot at alle undersøgelser blev klaret i løbet af én uge. Kontaktperson, Ventetid, Kvalitet i behandling,	I nogen grad
6 Jeg har i mit lange udredningsforløb oplevet gentagende gange, at de læger som jeg har mødt, ikke har læst og sat sig ind i min sygdomshistorie. Derimod er jeg blevet mødt af forudindtagede holdninger og hurtige vurderinger på baggrund af eksempelvis en meget hurtig, og hvad jeg oplevede som overfladisk ultralydsscanning, som ikke opdagede [] tumorer i brystet. Kvalitet i behandling, Kommunikation og information,	I nogen grad
10 NN blev opereret for brystkræft ambulat, dvs. hun kom på patienthotellet sammen med sin mand i tre dage. Det var vi yderst glade for. NN kunne få hjælp af sin mand. Hun blev tilset af en sygeplejerske. Der var adgang til	I meget høj grad

- specialisterne ovre på afdelingen. En god løsning vi håber bliver bevaret, når afdelingen flytter til Skejby. Og så ros til Universitetets Hospitalet madspareplan. Godt initiativ. På patienthottellet var den suppleret med en meget fleksibel individuel madordning, baseret på mange patienters manglende madlyst. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,
- 5 Var meget tilfreds med samtalen med lægen, som kendte mig fra første besøg, operation og opfølgning. Kvalitet i behandling, I høj grad
- 4 Vil gerne nævne NN, som opererede mig. Kompetence, faglighed, nærhed, varme og omsorg er ord, der kendetegner hende. Gjorde mig tryk også i forbindelse med infektionsbehandling efter operation. Hun kan noget med, at man bliver en person, og ikke kun en patient. Og så kan hun ordne alt uden smerter! Tak NN. Sygeplejersker er alletiders og meget hjælpsomme, tak! Afdelingen har en god atmosfære, men det kniber ved kontrolbesøg og sammenhæng. Desværre har jeg også dårlige oplevelser: 1. At komme ned til blodprøver efter at have fået kræftdiagnose. Mødt af et totalt fyldt venteværelse og beskeden om, at ventetiden er [et par] timer, og at der ingenting kunne gøres. Gik op på afdelingen igen, og de hjalp så. Det kan I nemt lave om på. Havde jeg bare sat mig og ventet, så tror jeg, at jeg var brudt sammen psykisk. 2. Blev sendt hjem uden smertestillende behandling. Ved opkald kunne man ikke vurdere over telefonen, om jeg skulle møde frem på sengeafdelingen med forventning om ventetid på [et par] timer. Sørg for smertestillende op til en weekend hvor afdelingen har lukket. 3. Har været til kontrol af operationssår rigtig mange gange, uden at man har opdaget tråde. Sidste gang måtte jeg insistere på at de skulle fjernes, så mine sår kunne hele helt op. Over en måned efter var der så endnu en tråd, som de heldigvis kunne fjerne [ved andet hospital]. Mere grundige undersøgelser af sår selvom de ser fine ud, når patienter møder frem! Mine sår er ikke helt helet op [endnu] pga. tråde. 4. Lad hellere patienter vente end at sige til dem, når man kommer ind, at man lige skal læse op. Det er ok ikke at kunne huske alt. Men sig lige goddag. Se en i øjnene og læs på det basale. Man bliver vildt utryk ved lægens kompetence og indsigt, specielt ved undersøgelsesvar eller besked om, hvilken operation man skal have. Man er i forvejen helt panikken fordi det er kræft. 5. Lad være at sige til en patient: "Du har et lobulært carcinom og vi tilbyder dig brystbevarende operation. Har du nogle spørgsmål?" Efterfulgt af stilhed og forventning om, at man er færdig, hvis man ingen spørgsmål har. Overordnet skal I ikke have kritik og håbe at såvel de positive som negative ord kan bruges. I har en god afdeling! Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje, Ventetid,
- 2 Jeg synes behandlingen har været perfekt. Har følt at jeg virkelig var i centrum som patient. Alle har været umådelig behagelige lige fra receptionen I meget høj grad

og portørerne til plejepersonalet og lægerne. Er virkelig imponeret og taknemmelig over kræftpakken, hvor alt er gået hurtigt og effektivt. Derudover har jeg oplevet en utrolig menneskelighed og indlevelse. Tak for det. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,

- | | | |
|---|---|------------|
| 8 | Jeg var henvist til fjernelse af [], da man fra stamafdelingen nu mente, der kunne være tale om et [] og ikke [] fra [], efter at flere undersøgelser af [] fra [] ikke var konklusive. Kirurgen sagde efter indgrebet, at han ikke mente, at det drejede sig om et [], da én af de fjernede [] var vokset fast til et kar. Burde måske bare have sagt, at nu skulle mikroskopien af præparatet vise, hvad det drejer sig om. Det er et []. Kommunikation og information, | I høj grad |
| 7 | Har altid følt mig godt behandlet og fået personlig hjælp. Relationer til personale/Pleje, | Uoplyst |

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

Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?
9 Feedback omkring operationen manglede efter opvågning. Jeg skal ikke til kontrol eller se nogen her efter operationen, men jeg ved omvendt heller ikke hvem jeg så kan stille spørgsmål til, hvordan mit bryst føles nu og om det er normalt etc. Det var en meget kort proces, og det kunne have været godt med et kontrolbesøg udover et brev om at der ikke var noget galt med selve det væv, der blev fjernet.	I nogen grad
8 Venlig og imødekommende modtagelse.	I meget høj grad

15. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
Der er sket komplikationer i forbindelse med min operation og skal [behandles igen].	Ja

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

Kommentar	Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
9 Meget uklart forløb siden henvisning i januar til operation i august. Flere møder på sygehuset havde et andet formål end jeg havde forstået fra sidste møde/breve. Jeg troede jeg skulle opereres i juni, men da jeg ringer et par dage i forvejen, får jeg at vide at det slet ikke er tilfældet. Det er blot endnu en samtale magen til en jeg har haft før. Endda med samme læge. Til selve operationen var jeg ikke sikker på hvor længe det ville vare, hvad der skulle ske og hvordan min tilstand ville være. Jeg kunne ikke få besvaret hvor længe jeg skulle sygemelde mig fra arbejde før efter operationen.	I nogen grad
6 Jeg må desværre konstatere, at spørgsmålene i denne LUP ikke er særligt relevante for en indlæggelse via patienthotellet, og det, der spørges om, virker lidt skævt i forhold til denne indlæggelsesform, hvor der ikke er plejepersonale "ude på gangen".	I nogen grad
5 Fik efter narkosen og mens jeg stadig var på afdelingen et meget slemt anfald af migræne, men sansede ikke selv hvad jeg skulle gøre. Tænkte det var bedst at blive udskrevet som planlagt, og personalet protesterede ikke selvom jeg var meget syg og omtåget. Efter at være hjemme i to timer kastede jeg op og havde meget slem hovedpine og kvalme. Min mand ringede til vagtlægen, som kom og gav mig indsprøjtninger med morfin og kvalmestillende. Vagtlægen var parat til at indlægge mig i akutafdelingen, hvis jeg ikke var i bedring efter 1 time. Heldigvis hjalp medicinen og jeg kunne sove, men var påvirket i mange dage efterfølgende.	I høj grad
4 Information om, at min operation så tæt på brystbenet kunne udløse smerter, som ikke kunne dækkes af almindelig panodil.	I høj grad
7 Jeg var stadig bedøvet af narkosen, og måtte derfor ringe til lægen efter hjemkomsten. Det var dog ikke et stort problem.	Uoplyst