

Regional rapport



Kommentarsamling
Sengeafsnit A30
Børneafdeling A
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 Brugerindvøling, 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.

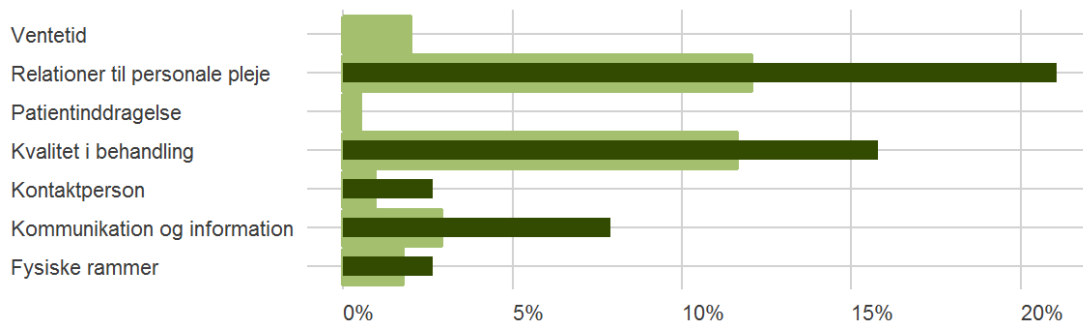
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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?
16 Super venligt personale. Vi følte os i trygge hænder. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
1 Vi var indlagt på familie vingen, og NN lå på A30. Der måtte ikke komme børn over på A30, men jeg synes, at det er underligt, at man går igennem et venteværelse med "syge" børn, når man skal over til sin datter. Vi havde en episode hvor vi gerne ville at vores niecer skulle ud og se NN. Det var til sidst vi var derude. Vi havde først fået lov at tage NN med over i køkkenet på familie vingen, hvor de så kunne se hende derover, og det var vi bare vildt glade. Så kom vi til at snakke med nattevagten om det, og hun blev helt sur da hun hørte det. Hvilket gjorde os meget forvirrede og lidt kede at det, da personalet ikke var enig om, hvad der var okay og ikke var okay. Det betyder i hvert fald meget at personalet er enige om, hvad man siger, da vi som forældre står i en meget følsom situation! Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	I meget høj grad
6 [Anden] afdeling: Søde og venlige generelt. De var meget forstående for at vores datter var i den anden ende af sygehuset på børneafdelingen. De var gode til at planlægge mine undersøgelser efter kejsersnittet, så vi kunne tilbringe mest muligt tid hos vores lille pige. [Tredje afdeling]: Jeg var indlagt med svangerskabsforgiftning. Så så snart jeg var udskrevet fra [anden afdeling], tog de over. Jeg var meget tryk ved den behandling, jeg fik derfra. Børneafd. A30. Vores lille pige var indlagt i 16 dage pga. abstinenser. Selvom der var travlt og vi flyttede lokale [mange] gange, så blev vi på intet tidspunkt glemt. Hvis vi havde spørgsmål, var der altid personale til rådighed, der tog sig tid til at snakke med os. Jeg har [smerter i min lænd], så jeg har behov for ekstra komfort, her i form af en seng. Så selvom vi flyttede meget, blev der virkelig sørget for al tænkelig hensyn til min ryg og ve og vel også ang. kejsersnittet og forstoppelse. [] Alle afdelingerne var meget opmærksomme på, hvordan jeg havde det. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling, Kommunikation og information,	I meget høj grad
14 Afdelingen viste meget stort overskud og var meget professionelle. Vi var meget trygge i personalets hænder. Vi følte slet ikke det pres, som man kunne have frygtet, med tanke på hvad der bliver skrevet i medierne. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	I meget høj grad

- | | | |
|----|---|------------------|
| 12 | Plejen har været helt fantastisk. Informationsniveauet fra lægerne var til gengæld temmeligt mangelfuldt. Relationer til personale/Pleje, Kommunikation og information, | I nogen grad |
| 13 | Kunne være godt at man fra start fik en snak med koordinator eller sygeplejerske om hvad/hvordan man kunne være med til at hjælpe sit barn. Altså hvilke ting man kunne blive "oplært" i. Såsom sondetjek, bleskift, varme mad osv. Man manglede lidt en form for overblik fra start og introduktion til hele forløbet. Fordel at få et team af sygeplejersker, så ikke en ny hver dag! Kontaktperson, Kvalitet i behandling, | I meget høj grad |
| 7 | 1. Flere læger/ansatte. 2. Bedre mad som f.eks. på [andet sygehus]. 3. Fælleskantine var noget svineri. Folk skærer fersk kød på borde/skærebret og gør ikke ordenligt rent. 4. Det burde kun være sygehuspersonale til at lave mad. Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje, Fysiske rammer, | I nogen grad |
| 2 | Svarede tålmodigt på spørgsmål og var gode til at informere undervejs. Kommunikation og information, | I høj grad |
| 15 | Det meste af personalet behandlede os godt. Relationer til personale/Pleje, | I ringe grad |
| 3 | Fantastisk dejligt og professionelt personale! Meget imødekommende og forstående. Personalet forsøgte så vidt det var muligt at gøre min søns indlæggelse og mit ophold så rart for os som nybagt familie som muligt. Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje, | I meget høj grad |

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

	Kommentar	Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?
8	Hun var nyfødt og blev flyttet fra Skejby til Herning for tidlig født sammen med hendes bror.	I meget høj grad
6	Jeg kom til undersøgelse vedrørende svangerskabsforgiftning. Den var forværret, så [barnet] skulle ankomme med ønsket kejsersnit dagen efter. Jeg blev derfor indlagt med det samme. Der var intet at sætte fingre på. Vi fik en meget fin behandling og var godt oplyst om alt der skulle foregå.	Ikke relevant for mig
11	Lidt misvisende var idet barnet er indlagt direkte efter fødsel.	I meget høj grad
14	Vi boede på mor-barnafsnittet og far skulle betale for opholdet. Vi kunne i princippet ikke brokke os over betaling for faren. Det er fair nok, for ressourcerne er knappe og skal fokuseres på mor og barn. Men logik i at far skulle betale var der ikke meget af. Faren fik en stol at sove i og et rundstykke til morgenmad, og det var alt! Stadig ingen brok! Vores opfattelse var bare ikke, at faren trak på ressourcerne. Tvært imod følte vi, at hvis der ikke var fædre på afsnittet, ville jordemødrene godt nok være ekstra belastet.	I meget høj grad
10	Vi har kun ros til A30, især stue 14/15, og NN, NN og NN især! Kæmpe ros til dem og afdelingen. Vi kom fra anden by og kendte ikke Århus Sygehus i forvejen. Men vi var meget glade for den behandling vi fik, i forbindelse med vores lille pige var indlagt og blev informeret hele vejen igennem.	I meget høj grad
4	Hurtig til at reagere og super dygtige læger.	I meget høj grad
15	Vi er rigtig gode til at tale om hvor travlt vi har. Jeg arbejder selv i en sektor hvor man taler meget om travlhed. Men det jeg oplevede her var altså processer der nemt kunne effektiviseres. Min hustru blev tilset af en jordmor, så ventetid, så læge, så morfin pga. smerter, så ny jordmor, så ny læge. Timerne gik og ingen traf en beslutning. Havde det været i det private, så havde man jo for længst handlet et andet sted. Her spiller man bare på folks helbred og så er man magtesløs. Jeg vil gerne understrege at det som sådan ikke handler om personalet, men mere om en følelse af at der ikke rigtig er noget på spil for de ansatte. Vi kan jo ligesom ikke gå andre steder hen.	I ringe grad

- 3 Min søn blev indlagt på børneafdelingen, efter han blev født ved akut kejsersnit og efterfølgende fik hypoglykæmi. Ikke relevant for mig
- 9 Min søn blev hentet på andet sygehus, og kørt til Aarhus Universitets hospital med børne-hjerterambulancen. I meget høj grad

17. Beskriv den eller de fejl du oplevede

	Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
13	Sat måler på foden. Den blev sat alt for stramt, og [personalet] glemte at flytte den, hvilket resulterede i en meget hævet og øm fod næste morgen!	Ja
15	Ja men manglende kommunikation. Eksempelvis skulle vores baby have lavet høreprøve. Så fik vi en tid, men ingen angivelse af hvor eller hvordan.	Ja
5	Vi skulle hentes, da vandet gik for at undgå navlestrengsfremfald men personalet havde ikke styr på, hvilken etage vi havde værelse på. Vi måtte selv fange en portør på patienthotellet.	Ja

35. 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?
16 Vi (forældre) har manglet information om der var noget som vi skulle være opmærksomme på efter indlæggelsen, og hvor vi skulle henvende os, hvis der var behov. I forbindelse med indlæggelsen var siddeforholdene ikke gode for forældrene. Der var én lænestol som ikke var god til at blive justeret, hvilket var hårdt for moderen pga. kejsersnit samt ekstra smerter. Ellers kunne vi låne en kontorstol fra det venlige personale. Derudover var det også noget hårdt for moderen at skulle sove på en sovesofa efter kejsersnit. Her kunne det være godt med en almindelig seng i en god højde.	I meget høj grad
6 Jeg syntes at, jeg har været godt dækket ind.	I meget høj grad
15 Privathospitaler og offentlige hospitaler er to verdener! Det offentlige apparat er meget tungt, og det mærker man. Det virker dårligt ledet og ustruktureret. Igen vil jeg gerne fastholde, at personalet var sødt, men kun få tog ejerskab omkring det at arbejde på sygehuset. Det skal sgu være som at arbejde i en hvilken som helst anden butik, men den følelse sidder man bare ikke med. Privathospitaler er langt mere strømlinede. Vi talte nok med seks læger, fire jordmødre og et hav af sygeplejersker, der alle bare læste op fra journalen. På et privathospital er service og indtjening noget, der går hånd i hånd, og det synes jeg virkelig er forskellen her. Jeg synes, det offentlige sygehus er meget hemmeligt, og nogle gange tør man næsten ikke spørge! Det er nok bare min egen følelse, men når man får en dreng, der bliver flået ud af armene på en, så synes jeg, I skal gøre meget ud af at fortælle om processen og tage patienterne i hånden og følge dem godt på vej.	I ringe grad