

Regional rapport



Kommentarsamling
S2 Dagklinik
Hud og Kønssygdomme
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.

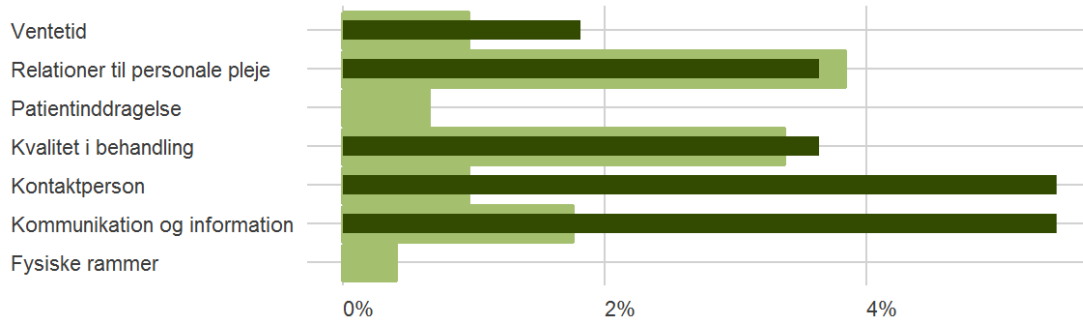
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens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



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

Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?

Kommentar	
9 Jeg ville allerhelst kun have én bestemt person, som varetager mig som patient. Så skal man ikke forklare sig helt så meget. Og specielt ville det være rart, når man som jeg ikke er særligt begejstret/tryk ved den sygdom som jeg har. Oplever stedet som positivt, hvor man vil en det godt. Kontaktperson, Relationer til personale/Pleje,	I nogen grad
7 Synes det kunne være godt, hvis det var den samme læge, man havde hver gang, man var deroppe. Det gjorde de, da jeg var nede at tage undersøgelser, og det var en rar følelse, så man ligesom "kendte" personen. Kontaktperson, Kontaktperson,	I nogen grad
10 Ambulatoriet gør det særlig godt. Oplever at jeg: 1. Der er en enorm høj faglighed. 2. De stillede diagnoser rammer præcist. 3. Den foreslåede behandling hjælper. Kvalitet i behandling,	I nogen grad
6 Som skrevet før vil det være en god idé, hvis I anførte navn eller CPR-nummer på indkaldelserne. Dette er relevant, når flere personer i samme husstand er i et forløb. Kommunikation og information,	I høj grad
11 Trist at blive sendt rundt til forskellige, der ikke alle har sat sig ind i forløbet. Det kunne gøres meget bedre. Giver utryghed, at man selv skal forklare det hele forfra. Kontaktperson, Kvalitet i behandling,	I ringe grad
8 Får drop en gang hver ottende uge ca., fantastisk rare sygeplejersker, der rent faktisk giver udtryk for at have tid, selvom jeg tror de faktisk har for travlt. Relationer til personale/Pleje,	I høj grad
1 Lidt besværligt at aftale en ny tid, hvis tiden ikke passer. Venter flere uger på ny tid. Kommunikation og information, Ventetid,	I ringe grad
12 Alt i mit forløb har været ok.	Ikke relevant for mig
4 Glemte at indkalde mig, så jeg selv skal ringe og komme ind. Ville så give mig en tid tre måneder senere, når jeg har aftalt, at jeg skal ind en måned senere. Kommunikation og information,	I ringe grad

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

Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?
8 :-)	I meget høj grad
5 Jeg tænker at det personale der er på afdelingen gør et fantastisk arbejde. Man føler sig værdsat som patient og der bliver lyttet. De er altid klar til hjælpe også gennem telefonen. Personalet får topkarakterer hos mig.	I høj grad
3 De var super dygtige og meget professionelle. Bare forsæt som i gør nu.	I meget høj grad

18. Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med dit besøg

Kommentar	Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?
<p>10 Jeg mangler ikke information men nærvær. Det er som om det bare skal overstås, men ok der er jo også kun sat 15 minutter af, hvilket vel er gjort for at kunne tilgodese flest muligt. I virkeligheden burde man måske allerede i indkaldelsesbrevet forventningsafstemme. Jeg er nu så langt i forløbet, at jeg hver sjette måned per automatik sætter en halv fridag af til at høre om resultatet af mine blodprøver. I lang tid skete dette hver måned. Da jeg havde det rigtig skidt med min eksem, havde jeg rigtig meget brug for at snakke tingene igennem, men det viste sig at tiden ikke var til det, hvilket bringer mig tilbage til forventningsafstemningen. Måske skulle man i indkaldelsesbrevet skrive: "Der er afsat 15 minutter til undersøgelsen. Vi kigger på din hud og udskriver relevante medicinske præparater, forklarer dig hvordan du skal bruge dem, og desuden vil du få udleveret prøver på cremer og en brochure med gode råd". På den måde ville [man] undgå at lægerne forcerer tempoet i samtalen for at sikre at de afsatte 15 minutter overholdes. En anden ide kunne være at opfordre patienterne til at skrive spørgsmålene ned, så de er skarpe og hurtige til samtalen. På et tidspunkt, var jeg indlagt på [anden afdeling] hvor der, et andet sted i området, var oplæg for forældre til børn med børneeksem. Det møde tog jeg med til, og her oplevede jeg nogle af de gode forklaringer og det savnede nærvær.</p>	I nogen grad
2 Mangelende information om årsag til ventetid.	I høj grad

20. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?
6 På indkaldelsen vi modtog til undersøgelse, stod der hverken navn eller CPR-nummer. Derfor troede jeg (patientens far) at det drejede sig mig som også er i et behandlingsforløb.	Ja
2 En anden person, som også ventede længe, mistede tålmodigheden før mig, hvilket åbenbart førte til forveksling.	Ja
4 Mit foregående besøg var ikke registreret, så den læge jeg var til samtale ved måtte komme og sige at det var korrekt at jeg havde været der, men han havde ikke fået skrevet journal. ØV ØV.	Ja