

Regional rapport



Kommentarsamling
Endokrinologisk Ambulatorium
Medicinsk Afdeling
Hospitalsenhed Horsens

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.

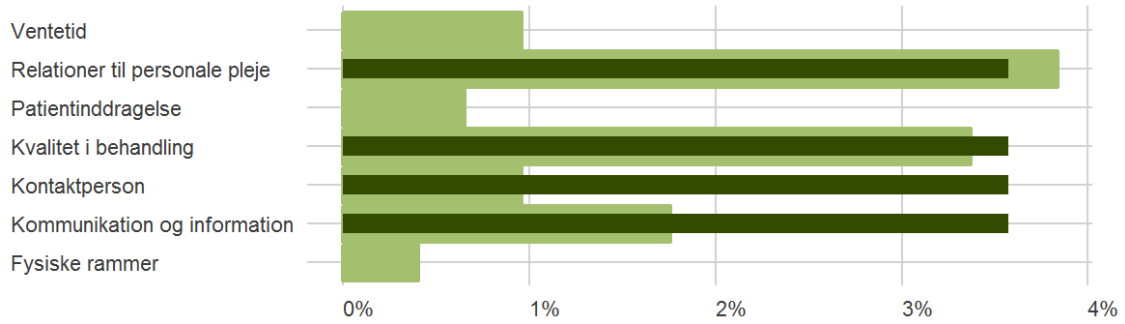
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens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

Kommentar	Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?
1 At det så vidt muligt er den samme læge, der følger patienten ved de efterfølgende kontroller og ambulante behandlinger. Og når det ikke kan lade sig gøre, at patienten så informeres. Kontaktperson,	I meget høj grad
5 Jeg synes, at ambulatoriet gjorde det, de kunne med de ressourcer, der er til rådighed. Jeg savner, at der er fokus på, hvordan man håndterer kronisk sygdom i hverdagen og arbejdslivet. Kommunikation og information,	Uoplyst
2 God kontakt. Have tid til nye eller andre patienter så man ligesom er klar over, hvad det drejer sig om. Skrive til en patient når ens læge bliver skiftet ud (igen helt ok det kan ske). Sørge for at skrankepersonalet, som jo er afdelingen/ambulatoriets ansigt ud ad til, er smilende og venligt så man indgyder "her er du velkommen". Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	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?
4 Jeg havde en rigtig fin behandling. Fik svar på mine spørgsmål og fik god forklaring på, hvad jeg var der for.	I meget høj grad
1 Den speciallæge jeg har været tilknyttet i lang tid og haft aftale med, var blevet forhindret denne dag. Det fik jeg ingen besked om forud for konsultationen, så jeg mødte en ny læge der ikke helt var orienteret om mit forløb. Jeg kunne rigtig godt have brugt at blive informeret, og evt. at tiden blev flyttet til en anden dag, så jeg kunne møde den læge der har haft mig i mit behandlingsforløb. Nu skal jeg til en ekstra kontrol, som jeg så efterfølgende kun får en telefonisk feedback på. Hvis jeg ikke kan tage telefonen når lægen ringer, får jeg et kort svar pr. brev. Det synes jeg faktisk ikke er ok, når der er tale om et tilbagefald i mine symptomer.	I ringe grad
3 Det var helt fint.	I meget høj grad
2 Ikke noget særligt, udover en upersonlig skrankeperson, som så ud som hun bare ville ønske at der ikke eksisterede patienter. Sorry.	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?
4 Jeg fik besked på at kontakte min egen læge ca. tre til fire uger efter scanning. Her kunne systemet godt være at der kom en meddelelse i evt. e-Boks når svaret var der!	Uoplyst
1 Da mine antistoffer igen var aktive i min sygdom forklarede den nye læge, at jeg så nok skulle regne med at have en ny omgang radioaktiv jod. Da jeg spurgte om man godt kunne det så tidligt efter at jeg havde fået den største dosis svarede han at så skulle jeg nok også have Prednisolon. Men jeg fik ikke svar på mit første spørgsmål der jo handler om strålingens konsekvenser.	I meget høj grad
5 Jeg synes, det vil være en god idé ved de ambulante besøg at rådgive om, hvordan man håndterer kronisk sygdom og arbejde og forebygger længerevarende sygemelding. Det kræver lidt ekstra kontrol, men spørgsmålet er, om det ikke er godt givet ud rent samfundsøkonomisk. Jeg ved, at kommunerne arrangerer kurser om, hvordan man håndterer kronisk sygdom og arbejde, men hvis man er på arbejdsmarkedet, vil man prioritere at komme til kontroller fremfor (ekstra) kurser arrangeret af kommunen.	Uoplyst
3 Det har jeg ikke. Var yderst tilfreds med hende der udførte undersøgelsen. Hun var simpelthen så sød og velinformerende. Jeg havde en rigtig god oplevelse.	I høj grad
2 Jeg blev udskrevet af ukendt læge, som sendte mig til egen læge som ikke kan udskrive min medicin, da det kun er en hospitalsafdeling som kan dette. Suk. Håbløst, da jeg faktisk havde en superdygtig, empatisk og forklarende læge tidligere og den nye læge som overtog, bare udskrev mig til "det kan egen læge jo lige så godt styre"! Men jeg kan jo altid blive henvist igen! Hvorfor skulle jeg nu det, hvis alt var godt/okay, hvilket jeg ikke følte mig sikker på og ønskede at komme i ambulatoriet en gang mere, men det var ikke muligt.	I ringe grad

20. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?
6 Forkert medicin ifølge speciallæge der rettede det.	Ja
2 Anden læge en den jeg havde bedt om og ønskede. Selvfølgelig kan der ske mange ting, som gør at lægen ikke lige kan deltage, men det ville have været optimalt hvis jeg havde vist besked. Det kunne jo bare være skrevet i en sms og om jeg eventuelt ønskede en anden tid. Det er ikke i orden.	Ja