

Regional rapport



Kommentarsamling
AMBB Børneambulatorium
Børneafdeling
Regionshospitalet Randers

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.

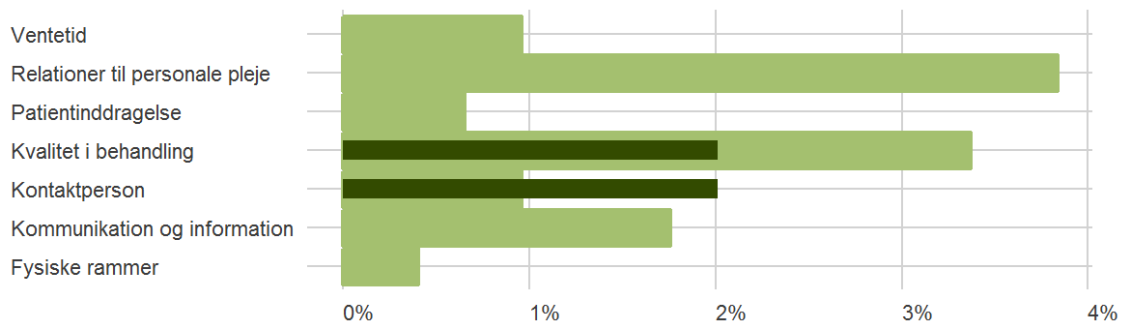
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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?
4 Det andet besøg følte som spild af tid, da det var præcis samme undersøgelse og konklusion, vi mødte, bare undersøgt af en anden læge. Desuden var der åbentbart også en sygeplejerske til stede anden gang, hvilket der ikke var første gang. Vi kunne naturligvis have spurgt, hvorfor hun deltog. Det manglede vi egentlig en forklaring på. Den første læge vi var inde ved, NN, tog sig rigtig god tid til at lege med NN og sørge for, at der kom lidt ro på den uvante situation. Det oplevede vi overhovedet ikke første gang, og NN blev meget urolig, ked og også utryk ved hele situationen. Her var slet ikke samme tid. Kvalitet i behandling,	I nogen grad
10 Vi, som forældre, følte, at operation blev udsat for at sparre penge (grundet længe af indlæggelse efter barnets alder). Kvalitet i behandling,	I ringe grad
6 Det ville være en del nemmere og mere betryggende, hvis man ikke skiftede læge for hvert besøg. Der sker nemlig det, at den næste læge ikke har læst ordenligt, af hvad lægen før sagde. Derved står de i modsætning af hinanden fra samtale til samtale. Kontaktperson,	I høj grad
12 Vi har mødt en ny læge ved hvert besøg, hvilket har gjort at forløbet har følte meget rodet og usammenhængende. Vi har følt, at vi skulle starte forfra hver gang med at forklare om vores datters problemer. Ved seneste besøg gik vi meget mere bekymrede end afklarede fra samtalen, idet lægen var dårligt inde i sagen og kom med ubegrundede konklusioner uden først at have undersøgt vores datter. Særligt kontinuitet i forhold til at blive fulgt af den samme læge, kunne have forbedret vores oplevelse væsentligt. Eller i det mindste en oplevelse af at lægen er bedre inde i sagen. Kontaktperson, Kvalitet i behandling,	I ringe grad
11 Når man er diabetesbarn er det særdeles vigtigt, at der tilknyttes sygeplejersker som følger [barnet] hele tiden. Det skaber tryghed og forbedrer kommunikationen begge veje. Det har vi oplevet ske, men det er ingen hemmelighed at vi talte om, at sygeplejerskerne tydeligvis er under pres og det er lidt af en kunst for dem at opfylde dette	I høj grad

behov. Kontaktperson,

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

	Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?
8	Jeg har kun oplevet en fin modtagelse.	I meget høj grad
13	Ventetid maksimum 5 minutter.	I meget høj grad
10	Hvis ikke patient kender afdelingen og venterummet på den dertil indrettede stue, så er ventearealet i gange mod neontal ret kedeligt for børn.	I meget høj grad
9	Overhold tiden. Det kan ikke passe, at der er ventetid, når man er dagens første patient. Det er respektløst overfor patientens tid.	Slet ikke
2	Det har, indtil videre, altid været en god modtagelse og behandling vi har fået.	I meget høj grad
12	Det ville være enormt rart at blive orienteret om hvor lang tids ventetid man kunne forvente. Især når man venter med et mindre barn som efter længere tids venten bliver mere og mere urolig ved at være der.	I nogen grad
3	Meget kort ventetid. Maksimum fem minutter og venlig modtagelse.	I meget høj grad
11	Vi bliver altid modtaget høfligt og med et smil. Ofte forsøger sygeplejerske NN at udnytte ventetiden ved at tage langtidsprøven så den er klar, når lægen er klar. Det er fin udnyttelse af tiden. Såfremt der er lidt ventetid ved vi, at det skyldes at en kontrol er trukket ud i tid. Det har vi også selv prøvet. Jeg synes det fungerer meget fint som det gør i øjeblikket. Vi har ikke behov for forbedringer.	I meget høj grad
7	Dejlige rammer der skaber tryghed fra man kommer ud af elevatoren. Flink receptionist.	I meget høj grad
1	Venligt og imødekommende personale, som var meget gode til at få min søn til at slappe af og give ham en god oplevelse på trods af omstændighederne.	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 Vi vidste ikke, hvordan NN skulle undersøges. Skulle han fx scannes? Det var ikke af den store betydning, men ved vores andet besøg, var der mangel på samme information, og egentlig følte undersøgelsen anden gang spild af tid, da det var præcis samme undersøgelse og samme konklusion som et par måneder før. Her havde vi en forventning og en ide om at han enten skulle scannes eller snakke med en fysioterapeut, da det var det, vi mente der var blevet lagt op til efter første besøg.	I nogen grad
5 Synes det lidt ringe, at vi selv måtte ringe ind efter ca. to uger, [da] vi fik besked om, at de ville kontakte os angående blodprøvesvar.	I ringe grad