

# Kommentarsamling



Ambulante patienter

**Endokrinologisk Ambulatorium Skive**

Medicinsk Afdeling

Hospitalsenhed Midt

## **LUP Somatik 2017**

Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Rapporten er udarbejdet af DEFACTUM, Region Midtjylland

Februar 2018

Henvendelser vedrørende undersøgelsen sker til:

Simone Witzel  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Århus N  
Telefon: 40 42 71 44  
E-mail: [simwit@rm.dk](mailto:simwit@rm.dk)

© DEFACTUM, 2018

Tak til patienterne for deres kommentarer.

## **Kommentarsamling**

Denne kommentarsamling indeholder patienternes kommentarer. Kommentarerne er medtaget, hvad enten de er positive eller negative.

Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af spørgsmål med kommentarfelt i spørgeskemaet. Indledningsvis fremgår det spørgsmål, som patienten har haft mulighed for at skrive kommentarer til. Herunder følger patienternes kommentarer.

Kommentarerne er tildelt et id-nummer, som er unikt for den enkelte patient, så det er muligt at identificere kommentarer fra den samme svarperson.

Til højre for hver kommentar er det muligt at se, hvordan patienten svarer på et udvalgt lukket spørgsmål.

Kommentarerne er anonymiserede. Det er markeret med [], hvis der er ændret i teksten af hensyn til svarpersonens anonymitet eller for sprogligt at gøre kommentaren læselig. Det er tilstræbt at lave færrest mulige ændringer i kommentarerne.

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.

**Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer**

**ID**

**Var personalet  
forberedt på din  
ankomst til  
ambulatoriet?**

1 Blodprøve.

I meget høj grad

**Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med dit besøg**

**ID**

**Er du alt i alt tilfreds  
med besøgets forløb?**

1 Blodprøve.

I høj grad

8 Om sygdommen. Behandlingen. Bivirkning af medicin.

I ringe grad