

**Dagpatient på**  
**Hæmatologisk Dagafsnit B700**  
**Århus Sygehus**  
3. måling



**Dagpatient på**  
**Hæmatologisk Dagafsnit B700**  
**Århus Sygehus**  
3. måling

Konceptet er udviklet af  
Kvalitetsafdelingen i Århus Amt  
Lyseng Alle 1  
8270 Højbjerg

e-mail: [amu@ag.aaa.dk](mailto:amu@ag.aaa.dk)

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til  
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8944 6181  
Pris kr. 75,00

Se rapporten: [www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 418

# Indhold

Læsevejledning.....	5
Formål .....	7
Metode.....	9
Opfølgning på rapporten .....	11

## Resultaterne

1. Om afdelingen .....	15
2. Rapportens datagrundlag .....	19
3. Dagpatienterne.....	23
4. Elleve spørgsmål om tilfredshed .....	25
5. Stabiliteten i personalekontakten.....	29
6. Samlet indtryk af afdelingen .....	31
Litteratur.....	33

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens dagpatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Dagpatienternes kommentarer.



# Læsevejledning

Rapporten omhandler resultatet af en patienttilfredshedsundersøgelse i februar 2004 blandt dagpatienter på:

Hæmatologisk Dagafsnit B700, Århus Sygehus

Rapporten er en standardrapport. Det er således læseren selv, der må ud-  
drage konklusionerne af de opstillede analyser.

Rapporten igennem lægges der op til, at afdelingen kan sammenligne sig  
med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre  
medicinske dagafsnit. I det omfang sådanne målinger endnu ikke forelig-  
ger, er der sat en streg i tabellerne.

I rapporten er det patienterne, der har ordet. Hermed ikke sagt, at det er  
den objektive sandhed, som kommer frem. Sygehuse er funktions- og  
fagopdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede  
forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordi-  
nering, god kommunikation og god faglig kvalitet. Den patientoplevede  
kvalitet og den professionelle faglige kvalitet er begge nødvendige for en  
god sundhedsfaglig kvalitet.

Der gives her en oversigt over rapportens afsnit, så læseren hurtigt kan  
finde hen til de afsnit, som har hovedinteressen. Først er der fire afsnit om  
undersøgelsens rammer: Baggrunden, formålet, metoden og lidt om op-  
følgning. Det er valgt at medtage de indledende tekster i alle rapporter, da  
rapporterne ikke altid læses i sammenhæng. For den der kender disse, kan  
læsningen begynde med afsnit 1 eller direkte med undersøgelsesresulta-  
terne i afsnit 3:

## **Afsnit 1: Om afdelingen**

Resultaterne fra afdelingens dagpatienter kan ikke ses løsrevet fra, hvil-  
ken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids  
af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger  
om antal operationer, lokaleforhold, specialer mv.

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

Her kan det ses, hvor mange dagpatienter, der er sendt skemaer ud til, og  
hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en bortfalds-  
analyse for at synliggøre, i hvilken grad der er tale om en repræsentativ  
undersøgelse. Her fremgår det også, hvilke andre dagafsnit, der er valgt i  
rapporten som sammenligningsgrundlag.

**Afsnit 3: Dagpatienterne**

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til dagpatienterne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af dagafsnittets patientsammensætning. Baggrundsoplysningerne bruges herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers oplevelse af dagpatientbehandlingens forløb.

**Afsnit 4: Elleve spørgsmål om tilfredshed**

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 11 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i forbindelse med dagpatientforløbet. Her er der mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre kirurgiske dagafsnit. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller afdelingens eventuelt forskellige dagafsnit, kan man gå til bilag 2. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 11 spørgsmål, går man til bilag 3.

**Afsnit 5: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten**

Hvordan opfatter patienten kontakten til lægerne og plejepersonalet under dagpatientforløbet? Er der for mange kontakter til forskellige læger og plejepersoner?

**Afsnit 6: Samlet indtryk af afdelingen**

Patienterne bliver i skemaerne bedt om at give en samlet vurdering af afdelingen. Fra en til fem stjerner, hvor én stjerne står for "uacceptabelt" og 5 stjerner for "enestående".

Også her er der mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre medicinske afdelinger. Og ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem de forskellige typer af dagpatienter, kan man gå til bilag 2. Ønsker man at se kommentarerne, som de er knyttet til denne samlede vurdering, findes også disse i bilag 3.

Undersøgelsens standardrapport og procedurer er udviklet og beskrevet af projektleder Erik Riiskjær, konsulent Marit Jensen og adm. konsulent Anna-Marie Munch, Kvalitetsafdelingen.

# Formål

## Måling af patienttilfredshed

Måling er en bevidst og systematisk form for iagttagelse. Ansatte kan dagligt iagttage patienterne og danne sig et indtryk af deres oplevelser. Men med et spørgeskema er der bevidst taget stilling til, på hvilke områder patienternes oplevelser iagttages. Og der er valgt en systematik, som lader alle adspurgte tælle lige meget. Det giver måske et andet resultat end hverdagens iagttagelser, hvor de dårlige oplevelser kan have en tendens til at fylde mest.

Med et spørgeskema måles brugernes oplevelse af de ydelser de får, og det er *ikke* det samme som medarbejdernes dygtighed. Derimod kan dygtige medarbejdere være en nærliggende årsag til tilfredshed hos brugeren. Men der kan være mange andre årsager til tilfredshed.

Formålet med at måle er at finde frem til områder, der kan forbedre brugernes tilfredshed. Måleresultaterne skal betragtes som en overordnet scanning, hvor det bagefter er vigtigt at finde den bagvedliggende årsag. Et undersøgelsesresultat kræver altså analyse, for at man kan få et godt handlegrundlag.

## Formål

Konceptets formål er:

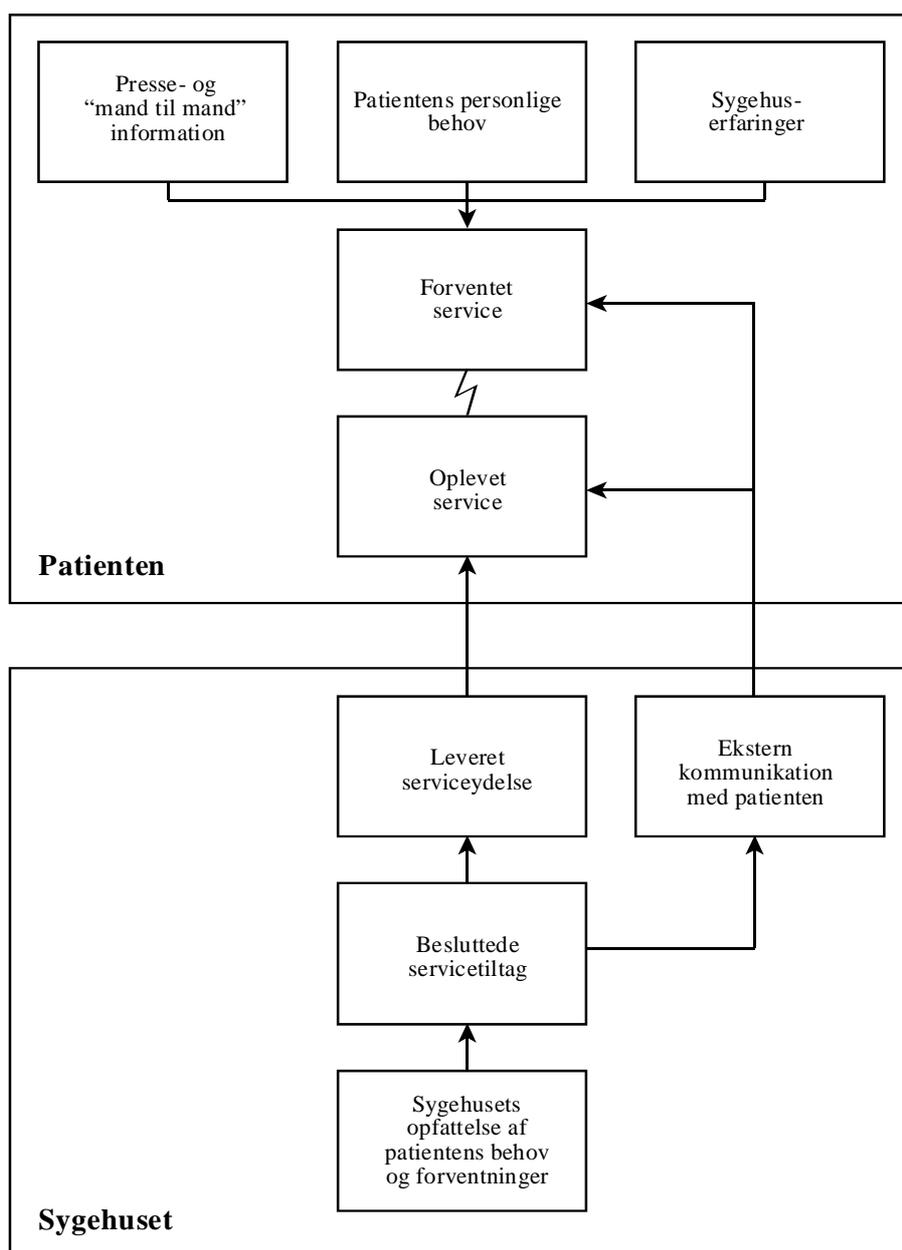
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne sig med andre afdelinger på udvalgte områder

Konceptet er udformet, så det giver mest mulig information til både den enkelte afdeling, sygehusledelsen og den overordnede amtslige styring af sygehusområdet.

## Hvad er det, der måles?

Den tilfredshed, der måles i undersøgelsen, er forskellen mellem det, som patienten på forhånd forventede, og det patienten oplevede. Kilderne til et misforhold mellem forventning og oplevelse kan være flere: At sygehuset savner viden om patienternes ønsker og behov, at procedureerne ikke er klart specificeret på sygehuset, at sygehusets adfærd ikke afspejler de opstillede procedurer, eller at sygehuset ikke har formået at give patienten realistiske forventninger, der svarer til de ressourcer og muligheder, der er til rådighed. Tankegangen er specificeret i modellen på næste side.

**Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service**



*Efter Christian Grönroos, "Service management and marketing". (1990)*

# Metode

<b>Metode</b>	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til patientgrupper, som kan udskrives fra sygehusets registreringssystem. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer med hver sit følgebrev:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1 skema til den indlagte patient (grønt skema)</li><li>1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)</li><li>1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)</li><li>1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)</li></ul> <p>Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.</p>
<b>Undersøgelsens spørgsmål</b>	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.</p> <p>Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.</p>
<b>Der spørges til traditionelle problemområder</b>	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.</p>
<b>Både kvantitativ og kvalitativ</b>	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.</p>

<b>Kommentarer i rapportens bilag</b>	De kommentarer, som patienterne er kommet med i forbindelse med udfyldningen af spørgeskemaet, findes i deres fulde ordlyd i rapportens bilag 3. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Det vil sige, at alle patienternes <i>vurderinger</i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løsriver sig fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen "Jeg faldt og brækkede benet".
<b>Validering af skemaerne</b>	Undersøgelsens skemaer er prøveudfyldt på fire forskellige sygehusafdelinger på fire sygehuse: I alt er 66 patienter blevet interviewet efter at have udfyldt skemaet. Under interviewet er der spurgt ind til hver afkrydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
<b>Hård test af hverdagen</b>	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i>har</i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at "pæne" sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
<b>Lokal organisering</b>	Undersøgelsen er gennemført på an afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter fra Kvalitetsafdelingen. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.
	Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.
	Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.
<b>Udsendelse og indsendelse</b>	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.
	Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.
<b>Mere om metoden</b>	Før en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til "Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse". Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

Det er sjældent, at man ud fra en undersøgelses tal eller kommentarer direkte kan se, hvor man præcist skal sætte sine ressourcer ind i arbejdet med at forbedre kvaliteten. En undersøgelse kan kun give nogle bud på, hvor afdelingen med sandsynlighed kan finde områder, som med stor effekt for brugerne kan kvalitetsudvikles. Det er således den enkelte afdeling, der selv skal arbejde med rapporten. Man har jo i forvejen en værdifuld viden om, hvad der er god og dårlig kvalitet. Og rapportens resultater skal sættes ind i denne sammenhæng

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til at foretage forbedringer, og kunsten består i ikke at lade sig overvælde af de mange oplysninger i rapporten. Erfaringer fra opfølgning af analyserapporter peger på vigtigheden af at gruppere forbedringsforslagene efter deres karakter, og efter hvornår man tager fat på den. Et bud kunne således være følgende gruppering:

- ændringer som umiddelbart kan sættes i værk og som vil give oplevelsen af, at afdelingen kan handle (de hurtige succeser)
- ændringer som skal forberedes og gennemtænkes med en tids-horisont på 2-3 måneder
- de langsigtede ændringer med et perspektiv på 1-2 år.

Det er også et godt råd at skabe anledninger og afse tid til at bearbejde rapporten. I denne sammenhæng kan det være en god med nogen udefra, som man kan drøfte resultaterne med. Forpligtigelse fremmer processen.

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

- hvor utilfredsheden er stor
- hvor utilfredsheden har ændret sig til det værre
- hvor svarpersonernes svar afviger fra det forventede
- hvor man afviger fra andre afdelinger
- som er et problem for et bestemt udsnit af brugerne
- som svarpersonernes kommentarer peger på med ord
- hvor lysten til at gøre en indsats er stor
- hvor afdelingen mener, at udsigten til succes er god
- hvor succes er muligt med en beskeden indsats af ressourcer
- man allerede arbejder med, men hvor man bekræftes af rapportens indhold.

**Forventningerne  
eller den  
leverede ydelse?**

I henhold til modellen i figur 1, skal man hele tiden spørge:

- Er det manglende viden om patienternes behov, der er problemet?
- Mangler der ordentlige procedurer for de omhandlede forhold?
- Efterlever personalet ikke de procedurer, der allerede er?
- Eller er det patienternes forventninger, der skal søges afstemt efter de faktiske muligheder (information)?

**Små skridt**

I alt kvalitetsarbejde bør det erkendes, at forbedringerne kun kommer, hvis man koncentrerer indsatsen. Et eventuelt projekt skal analyseres, sådan at man kan planlægge sin indsats grundigt, herunder opstille mål for hvor man vil hen. Først herefter kan man iværksætte handlinger. Til sidst skal det sikres, at man får målt, om man opnår en effekt af indsatsen.

**Også psykologi**

Ændringsprocesser er imidlertid ikke alene et spørgsmål om at anvende rigtige teknikker. Det er også vigtigt at have fokus på elementære psykologiske mekanismer. Undertiden ses det, at mennesker anvender mange flugtmuligheder for at undgå "truslen" om forandring. Den mest kendte er at finde fejl i omgivelserne, så vi fritager os selv for ubehagelige ændringskrav. Man skyder skylden på andre. En anden er, at man slet ikke opfatter, at der stilles nye krav til arbejdet. Man glemmer eller misforstår. Og en tredje flugtmulighed er at nedgøre sine egne evner og muligheder, så ingen kan forvente noget som helst. Man fritstiller på den måde sig selv.

Forsvarsadfærd skal imidlertid ikke ses som et onde, men snarere som en nødvendig mekanisme for mennesker, når der stilles krav, som umiddelbart opfattes som ude af trit med de muligheder, vi har for at honorere dem. Der ligger således en vigtig opgave for ledelsen i at tilrettelægge kvalitetsudviklingsprocessen, så afdelingen bevæger sig i retning af en bedre brugertilfredshed, samtidig med at medarbejdertilfredsheden øges. Her kan det specielt være motiverende, hvis forskellige afdelinger med forskellig brugertilfredshed kan lære af hinandens erfaringer.

**Lakmusprøven**

Kvalitetsudviklingsprojekter skal naturligvis gerne føre til højere tilfredshed næste gang, der måles på afdelingen. Det er så at sige "lakmusprøven" på, om der er gjort det rigtige. Men da næste måling er på en anden gruppe af personer, er det nødvendigt at være lidt forsigtig med den sammenlignende tolkning af udviklingen i tilfredshedsniveauet. Når tiden går, kan der være mange andre faktorer end forbedringen, der har indflydelse på nettoresultatet af tilfredshedsmålingen. Men det er vigtigt at følge udviklingen i tilfredshedsniveauet for at vurdere, om et nyt tiltag nu også var en forbedring.



**TABEL 1. Statistiske oplysninger for afdelingen 2003**

Afdelingens speciale	Hæmatologi
Antal indlagte	2.295
Heraf akut indlagte	1.176
Heraf planlagte	1.119
Gennemsnitligt antal sengedage	6,6
Belægningsprocent	86,8
Antal senge	48,3 (incl. 3 hotel)
Enestuer	8
Tomandsstuer	12
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	4
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	7.207
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	4.740
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	26
Plejepersonalestillinger	81,67
Lægeseekretærstillinger	10,57
Samlet budgetramme	74,7

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*

# 1. Om Afdelingen

## Afdelingens Målsætning

Den overordnede målsætning i Hæmatologisk afdeling er at skabe og sikre den bedste kvalitet i diagnosticering, behandling, pleje og service af den hæmatologiske patient og dennes pårørende.

### Afdelingen har defineret kvalitet ud fra 3 vinkler:

1. Faglig kvalitet (i alle kerneydelser samt forskning og udvikling indenfor diagnostik, pleje, og behandling samt udvikling inden for service)
2. Organisatorisk kvalitet (udnyttelse af ressourcer, patientforløb og – overgange, interne og eksterne arbejdsgange og rutiner, samarbejde, arbejdsmiljø og arbejdstilrettelæggelse)
3. Brugeroplevet kvalitet (patient og pårørendes syn på faglig og organisatorisk kvalitet herunder forventninger og ønsker)

### Behandlinger i afdelingen:

Siden 1.3.1999 har Hæmatologisk afdeling fungeret som specialafdeling for patienter med alle former for hæmatologiske sygdomme, samt haft landsdelsfunktion på udvalgte behandlingsområder herunder høj dosisbehandling med stamcellestøtte (tidligere kaldet knoglemarvstransplantation). Behovet for at kunne give denne behandling til svært syge patienter med udvalgte sygdomme er siden 1999 fordoblet således, at ca. 60 patienter/år har brug for at få denne behandling.

Afdelingen modtager og behandler patienter fra Århus Amt samt fra Nordjyllands Amt, Vejle Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt og enkelte patienter fra Sønderjyllands Amt.

## Udvikling og forskning

### Klinisk forskningsenhed og protokollerede behandlinger:

Afdelingen har siden 1999 haft som mål at deltage i, starte/udvikle og tilbyde så mange protokollerede behandlinger som muligt for at styrke evidensen i behandlingen på nationalt og internationalt plan. P.t. indgår afdelingen i 19 behandlingsprotokoller. Til at styre disse er klinisk forskningsenhed en krumtap. Denne er nu konstitueret med formand og ansatte, der holder styr på både nuværende, gamle og nye protokoller samt økonomi i forbindelse hermed.

### Diagnostik i to speciallaboratorier:

I afdelingens to laboratorier foretages der rutinediagnostik indenfor det hæmatologiske speciale. Samtidig er der tilknyttet medicin- og biologi- Ph.d.-studerende og begge steder pågår der forskning og udvikling indenfor specialdiagnostik på højt internationalt niveau. Målet med forskningen er bl.a. at nogle af resultaterne kan/skal implementeres som rutinediagnostik mhp validering og monitorering af sygdom og behandling.

Siden januar 2004 diagnosticeres alle børn på Børneonkologisk afdeling på Skejby Sygehus i afdelingens 2 speciallaboratorier.

#### Kvalitetssikring af sygeplejen:

Afdelingen har i 2003/04 arbejdet med kvalitetssikring og udvikling af sygeplejestandarder mhp at fastlægge evidens på udvalgte områder, der har stor betydning for det enkelte patientforløb. Afdelingen har valgt en implementeringsmetode af ny viden og sygeplejestandarder. Ved hjælp af et kandidat-studie, skal denne implementeringsmetode måles og vurderes som metode ud fra de mål, der er opsat.

#### Nyt og forbedret spisemiljø i Hæmatologisk afdeling:

I 2002 fik afdelingen tildelt økonomiske midler fra Århus Amt til at udvikle og afprøve et nyt ernæringskoncept. Konceptet gik ud på at producere speciel energi-, vitamin- og kalorierig mad til meget småt-spisende patienter i intensiv kemoterapi, der samtidig kan rumme en her og nu fleksibilitet mhp patientens mad ønsker. Samtidig skulle spisetiderne udvides, varm mad serveres om aftenen og alle mellem-måltider skulle opprioriteres og gøres energitætte.

Afdelingen har ombygget modtagekøkkener til produktionskøkkener, ansat økonoma og køkkenassistenter og udviklet et spisemiljø og madtilbud, der skal sikre, at patienter kan tilbydes den bedste og mest ernæringsrigtige mad, samt tilbyde pårørende at spise sammen med deres ofte langtidsindlagte mand eller kone / mor eller far.

Det nye ernæringskoncept har fungeret siden 12.maj 2003. Det har været et meget stort projekt, der har indlemmet 5 personalegrupper, krævet undervisning og uddannelse af alle 5 faggrupper, højt informationsniveau til patienter og pårørende og tæt opfølgning for afdelingens ernæringsgruppe. Der har været gennemført kostregistrering af 40 patienter før konceptet gik i gang, interview og udsendt spørgeskemaer til hhv. 25 og 50 patienter, udarbejdet 2 patientinformationer, der er tilsendt 6 patienter og pårørende og 4 andre faggrupper inklusiv 2 journalister mhp sikring af sprog og forståelse. I 2004 skal der atter gennemføres en kostregistrering af 40 patienter for at måle om der er sket en forskel i patientens energiindtag.

#### Den elektroniske patientjournal-udvikling af medicinmodulet:

Afdelingen har været hovedafdeling i udviklingen af medicindelen i den elektroniske patientjournal siden 2001. Vi har gennemført to x pilotdrift i to måneder i hhv. 2002 og 2003 – mhp afprøvning og validering af funktionaliteten i medicinmodulet.

Afdelingen påbegynder egentlig drift af medicinmodulet den 6.9.2004, når den nyeste version af medicinmodulet er klar til drift juli 2004.

#### **Service mål, belægnings-situation og nye behandlinger**

Afdelingen har atter oplevet en massiv overbelægning fra sommeren 2003 og frem til nu. Mange dårlige patienter er blevet henvist og behandlet, trods massive besparelser pr.1.7.2003 i hele amtet og i

alle afdelinger. Disse forhold har trukket meget store veksler på samtlige personaler og kan tydelig mærkes i den service, patienterne oplever i afdelingen. Trods optimal opfyldelse af servicemål med ventetid og behandlingsgaranti, kan besparelser og samtidige store aktivitetsudvidelser ikke undgås at mærkes. Ny virksom og meget dyr medicin er tilbudt patienterne. Dette har haft afsmittende effekt på alle andre faggruppers arbejde, og den intensive kemoterapi eller behandling med nye antistoffer afføder mange nye krav og indsats i intensive plejeforløb og særlige hygiejniske foranstaltninger.

At patienter og pårørende har mærket dette, er vi som afdelingsledelse ikke i tvivl om. Samtidig glæder vi os på patienternes vegne over at kunne tilbyde disse behandlinger, til trods for de meget knappe ressourcer.

Om andre aktiviteter i Hæmatologisk afdeling se venligst afdelingens årsberetning

<http://www.aas.auh.dk/afd/afdb/dk/oversigtaarsberetning.htm>

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for dagpatienter på  
Hæmatologisk Dagafsnit B700**

Patienter i procent af antal dagpatienter	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	Antal	246
<b>Alder</b>		
0-18 år	0%	0%
19-39 år	14%	14%
40-59 år	37%	34%
60-69 år	25%	25%
70-79 år	17%	21%
80 år eller mere	7%	7%
<b>Køn</b>		
Mand	61%	61%
Kvinde	39%	39%

## 2. Rapportens datagrundlag

### Svarprocenten 61

Der er udsendt i alt 246 breve til dagpatienter på

Hæmatologisk Dagafsnit B700 Århus Sygehus

De udvalgte patienter har været behandlet som dagpatienter en eller flere gange i perioden 1. december 2003 til 31. januar 2004.

Spørgeskemaerne blev udsendt i februar 2004. Patienterne fik 14 dage til at besvare spørgeskemaet, men i praksis er der medtaget skemaer, som indkom op til 30 dage efter udsendelsen.

Der indkom i alt 150 skemaer, svarende til en svarprocent på 61. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

### Tolkning af svarprocenten

I teorien betyder svarprocenten mindre, hvis der i øvrigt er tale om en repræsentativ og tilstrækkelig stor stikprøve. Men en høj svarprocent er dog altid ønskelig, da man herved mindsker sandsynligheden for en uønsket selektionskævhed.

I denne sammenhæng er skemaet udsendt til alle patienter, der står i sygehusets registreringssystem. Svarprocenten må på den måde forventes at blive lavere, end hvis skemaet blev uddelt af plejepersonalet til patienterne, da man her typisk vil undlade at uddele skemaer til meget syge, demente eller patienter, der ikke kan dansk. Altså patientgrupper, hvor man på forhånd må forvente en lav svarprocent.

Ud fra praktiske undersøgelseserfaringer kan man opstille følgende tommelfingerregler til vurdering af svarprocentens størrelse:

Under 40 %	Ikke tilfredsstillende. Tolkes med stor forsigtighed
40 – 50 %	Betænkelig lav. Kan bruges med forsigtighed
50 – 60 %	Acceptabelt
Over 60 %	Meget tilfredsstillende.

### Repræsentativiteten

Ud fra tabel 2 på modsatte side kan læseren danne sig et indtryk af bortfaldet i de indkomne svar i forhold til de patienter, der fik tilsendt et spørgeskema.

### Tidligere måling?

I rapporten er afdelingens undersøgelse fra februar 2004 sammenlignet med resultaterne fra afdelingens undersøgelser fra:

juni 1999 - 174 svar. (1. gang)

februar 2002 - 149 svar. (2. gang)

**TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag**

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Hæmatologisk Afdeling B	149	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk Afdeling C	136	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afdeling A	174	februar 2002	Århus Amtssygehus
Lungemedicinsk Afdeling B	182	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling V	106	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Dagafsnit M1	148	november 2001	Århus Kommunehospital
Onkologisk Afdeling D	135	november 2001	Århus Kommunehospital
Dagafsnit B4 på Medicinsk Afd. M	167	april 2002	Randers Centralsygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	58	februar 2002	Skejby Sygehus
<b>I alt</b>	<b>1.255</b>		

## Udskrivning af lister over tilfældige patienter

Udvælgelsen af patienterne til undersøgelsen blandt de indlagte er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle dagpatienter der har besøgt afdelingen inden for de *seneste 2 måneder*. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres dagpatientbehandling i perioden, og patienter der stadig er under behandling på dagafsnittet.

Har afdelingen i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode på 2 måneders patientoplevelser.

## Sammenligning

I rapporten er afdelingens patientsvar gennemgående sammenlignet med patienttilfredshedsundersøgelser fra en række andre dagafsnit. Sammenligningsgrundlaget i undersøgelsen refererer til et ikke-vægtet gennemsnit af svarene fra dagafsnittene i Tabel 3 på modsatte side.

Sammenligning af patienternes svar på tværs af dagafsnit giver mulighed for at kvalificere det løbende arbejde med at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de dagafsnit, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetidsspørgsmål er dagafsnittets resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets dagafsnit, det dagafsnit, der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Dagafsnit med mindre end 20 svar er ikke med i udvælgelsen af "bedst" og "dårligst" i rapportens tabeller.

Ønsker afdelingen at vide hvilke dagafsnit, der ligger bag de bedste og dårligste målinger, kan der rettes henvendelse til Kvalitetsafdelingen.

## Tilfældigheder eller reelle forskelle?

På de fleste afdelinger udgør de udtrukne patienter i undersøgelserne alle patienter, der har været på afdelingen i den fastsatte undersøgelsesperiode. Undersøgelsen har med det udgangspunkt karakter af totalundersøgelse. Vælger man herudover at forudsætte, at bortfaldet i to undersøgelser er betinget af samme kilde, kan man således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem de to perioder direkte uden at tage højde for statistisk usikkerhed.

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte hver måling som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to afdelingers tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene fra to målinger direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning, med mindre der er tale om en udvikling, der gør sig gældende for flere spørgsmål.

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for dagpatienter på  
Hæmatologisk Dagafsnit B700, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL dagpatienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	174	149	150	1.255
<b>Antal besøg</b>				
Kun 1 besøg	28%	4%	3%	11%
2-3 besøg	14%	9%	12%	24%
4-9 besøg	25%	32%	27%	35%
Mere end 9 besøg	33%	55%	58%	30%
<b>Umiddelbart inden</b>				
Indlagt på sengeafdeling	51%	55%	54%	34%
Patient i afd.s ambulatorie	14%	22%	25%	21%
Behandling hos egen læge	3%	9%	3%	26%
Andet	32%	13%	17%	18%
<b>Alder</b>				
0-18 år	1%	1%	0%	1%
19-39 år	26%	14%	14%	15%
40-59 år	44%	38%	34%	36%
60-69 år	14%	22%	25%	22%
70-79 år	9%	14%	21%	19%
80 år eller mere	6%	10%	7%	7%
<b>Køn</b>				
Mand	50%	60%	61%	47%
Kvinde	50%	40%	39%	53%
<b>Bopæl</b>				
Indenampspatienter	36%	70%	79%	89%
Udenampspatienter	64%	30%	21%	11%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	97%	98%	97%	97%
Ikke dansk	3%	2%	3%	3%
<b>Uddannelse</b>				
Folkeskole/mellem/real	32%	30%	28%	32%
Erhvervsudd./håndværker	29%	31%	26%	28%
Videregående uddannelse	33%	30%	34%	31%
Andet	7%	10%	12%	8%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	36%	46%	56%	40%
Har ikke søgt information	64%	54%	44%	60%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	99%	94%	92%	95%
Pårørende	1%	6%	8%	5%

Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afsnit er specificeret i afsnit 2.

### 3. Dagpatienterne

#### **Baggrunds- spørgsmål**

I spørgeskemaet er der stillet en række spørgsmål om patienten og patientens kontakt til dagafsnittet. Disse svar kan have interesse i sig selv som karakteristik af afsnittets patienter. Herudover kan de tjene som grundlag for at afgøre, om de forskellige patientgrupper har forskellig opfattelse af dagpatientforløbet.

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med resultatet af eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger på afsnittet. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne medicinske dagafsnit i Århus Amt, således at man kan sætte dagafsnittets patientgruppe i perspektiv. For en specifikation af sammenligningsgrundlaget henvises til Tabel 3.

#### **Baggrunds- spørgsmålenes indhold**

Alle baggrundsspørgsmålenes indhold skal ikke diskuteres her, men ét spørgsmål kalder på en kommentar:

Patienterne spørges om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdom via patientforeninger, biblioteket eller Internettet.

Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt medtaget, fordi det i et vist omfang indfanger en ny type patient, der i højere grad stiller krav til sundhedsvæsenet. Andelen af aktive patienter på de enkelte afdelinger kan derfor være med til at forklare noget om patienttilfredsheden på en afdeling.

#### **Karakteristik af dagafsnittets patienter**

De spørgsmål, man kan få svar på ved at læse Tabel 4, er blandt andre følgende:

- Er afsnittet karakteriseret af patienter, der behandles mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Er det patienter, der tidligere har været indlagt på afdelingens sengeafsnit? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre afsnit?

#### **Forskel på patienterne?**

I bilag 2 kan man se, hvordan de forskellige patientgrupper besvarer de stillede tilfredshedsspørgsmål i undersøgelsen.

**TABEL 5. Elleve tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Hæmatologisk Dagafsnit B700, Århus Sygehus, februar 2004**

Spørgsmål (svar i procent af 150 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	69%	22%	7%	2%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	88%	10%	1%	1%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	97%	2%	0%	1%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	88%	11%	0%	1%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	88%	9%	1%	2%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	75%	16%	9%	0%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)	77%	18%	3%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	75%	15%	3%	7%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	79%	8%	3%	10%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	88%	6%	1%	5%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	44%	5%	3%	47%

*Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste dagpatientbesøg.*

## 4. Elleve spørgsmål om tilfredshed

### Anbefalinger

Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews i 1999. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål alligevel en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje
- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for hvordan man i videst mulig omfang undgår ændringer i planlagte aftaler
- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten
- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient
- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet
- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus
- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet
- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten
- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom
- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af.

### Svar på 11 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til dagpatienterne rummer 11 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".

### Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et medicinsk dagpatientforløb. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af dagpatientforløbet, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder<sup>1</sup> fra dagpatienter på Hæmatologisk Dagafsnit B700, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>2</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal <sup>3</sup>	174	149			
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	27%	24%	29%	28%	16%	39%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	19%	13%	11%	8%	3%	13%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	3%	6%	2%	4%	2%	9%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	22%	10%	11%	19%	10%	27%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	7%	13%	10%	7%	1%	13%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	34%	28%	25%	31%	19%	47%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivikninger mv)	22%	16%	21%	19%	12%	34%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	23%	19%	19%	21%	11%	35%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	15%	10%	12%	11%	4%	16%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	10%	5%	7%	12%	5%	27%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	33%	23%	16%	26%	17%	42%

<sup>1</sup> Forbedringsmuligheder er opgjort som andel "Både og" og "Nej" - svar, taget af andelen af patienter, der har haft en mening om emnet. De opgivne procenter kan afvige marginalt fra de procenter, der fremgår af bilag 2. Årsagen er, at tallene i bilag 2 er afrundet for hver af "forbedrings søjlerne". I denne tabel er afrundingen sket for det sammenlagte tal.

<sup>2</sup> Tabellens datagrundlag for sidste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.

<sup>3</sup> Angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål. Antallet af svarpersoner varierer mellem spørgsmålene.

<b>Patienternes svar</b>	Patienternes procentvise svarfordeling på de 11 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under “Ved ikke/ej relevant”.
<b>Kommentarer til spørgsmålene</b>	Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende dagpatientbehandlingen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.
<b>Forskel på patienterne?</b>	Herudover er de 11 tilfredshedsspørgsmål analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre dagafsnit</b>	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for dagafsnittet opstillet for hver af undersøgelsens 11 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på dagafsnittet. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	<p>Sammenligning mellem forskellige dagafsnit er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på den samme afdeling. Forskelle i sygdommens karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.</p> <p>Men når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at en afdeling nu engang har de patienter, den har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.</p>
<b>Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'</b>	<p>I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre afdelinger i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets dagafsnit fremgår af Tabel 3.</p> <p>Dagafsnittet har på den måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til de bedst og dårligst vurderede dagafsnit. I alle tilfælde set med patienternes øjne.</p>

**TABEL 7. Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige læger**Spørgsmål: *Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	164	141			
Ja	23%	38%	40%	26%	8%	38%
Nej	77%	62%	60%	74%	92%	62%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.*

**TABEL 8. Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige plejepersoner  
Hæmatologisk Dagafsnit B700**Spørgsmål: *Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	166	140			
Ja	4%	19%	7%	7%	2%	19%
Nej	96%	81%	93%	93%	98%	81%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre afdelinger er specificeret i afsnit 2.*

## 5. Stabiliteten i personalekontakten

### **Anbefalinger**

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten
- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.

Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.

### **Kompetencen skal sikres**

En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter på dagafsnittet er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer i berøring med den højeste grad af faglighed kan således tale for, at kontakten varetages af flere læger. Men skyldes de skiftende lægekontakter manglende planlægning eller strukturering, vil der være mulighed for forbedringer.

### **For mange lægekontakter?**

Tabel 7 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under besøget på dagafsnittet. I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.

### **For mange plejepersonkontakter?**

Tabel 8 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på dagafsnittet.

**TABEL 9. Dagpatienternes samlede vurdering af Hæmatologisk Dagafsnit B700**Spørgsmål: *Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?**(5 stjerner betyder "enestående", og 1 stjerne betyder "uacceptabelt")*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	167	146			
Fem stjerner (enestående)	23%	29%	27%	30%	31%	23%
Fire stjerner (godt)	58%	56%	63%	58%	65%	57%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	16%	14%	9%	10%	3%	16%
To stjerner (dårligt)	2%	1%	1%	1%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	1%	0%	0%	1%	1%

*Tabellens datagrundlag for seneste måling og for andre dagafsnit er specificeret i afsnit 2.*

## 6. Samlet indtryk af afdelingen

**Fra 5 til 1 stjerne** Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af afdelingen. Det er oplyst, at 5 stjerner betyder “enestående”, 4 betyder “godt”, 3 betyder “godt og dårligt”, 2 betyder “dårligt” og 1 stjerne betyder “uacceptabelt”.

Lidt teknisk kan man sige, at den samlede karaktergivning afspejler patientens sammenvæjning af de forhold, som han eller hun lægger vægt på i sit forhold til afdelingen. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af afdelingen.

### **Gennemsnit, det bedste og det dårligste**

Tabel 9 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 9 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering.

Afdelingen har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

### **Kommentarer**

Herudover er det værd at bemærke, at det er meget forskellige forhold, der kan betyde fradrag eller tillæg i antallet af stjerner. Dette fremgår af skemaets næste spørgsmål, hvor patienten er bedt om at begrunde, hvorfor han eller hun gav netop det antal stjerner. Disse kommentarer fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.

### **Forskel på afsnit og dagpatienter?**

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af dagpatienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle forskellige afsnit og grupper af diagnosekoder.



# Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehusvæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)
- “Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

- “Århus Amts fælles kvalitetspolitik”. Århus Amt. (1995)
- “Organisationsudvikling gennem dialog”. Helle Alrø (red). Ålborg Universitetsforlag. (1996)
- Bruger- og patienttilfredshedsundersøgelser i sundhedsvæsenet 1990-1994. Dike. (1996)
- “Slik jeg ser det” – pasienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt – set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?”. Sundhedsvæsenet Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, læggerspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**



Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato\_\_\_\_\_

Du var til dagpatientbehandling på <\_\_\_\_\_ afdeling> den <\_\_\_\_\_>.

Da vi regelmæssigt gennemfører undersøgelser af patienternes tilfredshed med vore ydelser, beder vi dig udfylde vedlagte skema om din oplevelse af din dagpatientbehandling. Vi ønsker, at du er ærlig i din vurdering, så vi løbende kan forbedre kvaliteten af vort arbejde.

**Skemaet bedes sendt til Kvalitetsafdelingen helst inden for 14 dage fra modtagelsen (frankeret svarkuvert er vedlagt).**

I skemaet kan du på næsten alle spørgsmål begrunde dine afkrydsninger. Sådanne begrundelser med dine egne ord er værdifulde for os. Skulle der ikke være plads nok på skemaet, er du velkommen til at vedlægge dem i brevform.

Måske er der enkelte spørgsmål, der ikke passer på din situation. I disse tilfælde beder vi dig krydse "Ved ikke/ej relevant".

Du skal ikke skrive navn på skemaet. Det indsendte skema behandles anonymt af Århus Amts Kvalitetsafdeling, som udarbejder en rapport til os. Alle svar og kommentarer vil fremstå, så ingen patienter kan genkendes i rapporten. Har du således noget konkret, du ønsker at drøfte med afdelingen, bedes du selv rette direkte henvendelse til afdelingen.

Hvis du ikke selv er i stand til at udfylde skemaet, kan du måske få dine pårørende til at udfylde det.

Har du spørgsmål til spørgeskemaet, kan du ringe til Århus Amt, projektleder Erik Riiskjær, tlf.nr. 8944 6360.

Vi håber på din velvilje, da det er vigtigt, at flest mulige patienter svarer på skemaet. På forhånd tak for din medvirken.

Venlig hilsen

Adm. Overlæge  
NN

Oversygeplejerske  
NN



17. Hvad er dit samlede indtryk af dagafsnit NN?

(5 stjerner betyder "enestående" og 1 stjerne betyder "uacceptabelt")

- ★★★★★ (Enestående)  
 ★★★★ (Godt)  
 ★★★ (Både godt og dårligt)  
 ★★ (Dårligt)  
 ★ (Uacceptabelt)  
 Ved ikke

18. Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode idéer til afdelingen)

---

---

---

---

---

---

---

---

19. Har du selv opsøgt information om din sygdom via patientforeninger, biblioteker eller på internettet?

(altså andre steder end på sygehuset eller hos din egen læge/speciallæge)  
 Har søgt information  Har ikke søgt information

20. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten  
 Pårørende

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

Dansk  Ikke dansk

25. Din uddannelse? (patientens)

- Folkeskole/mellem/real  
 Erhvervsudd./håndværker  
 Videregående uddannelse  
 Andet

21. Køn? (patientens)

Mand  Kvinde

22. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt  
 Uden for Århus Amt

Sydomsgruppe: \_\_\_\_\_  
(påført af afdelingen)

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT



© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med dit patientforløb på dagafsnit NN

NN-sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange besøg har du haft som patient på dagafsnit NN indtil nu?

Antal gange (evt. cirka)

2. Hvilket behandlingsforløb var du i umiddelbart inden du begyndte på dit dagpatientforløb?

- Indlagt på sengeafdeling  
 Patient i afdelingens ambulatorie  
 I behandling hos egen læge  
 Andet

3. Hvor mange forskellige læger har du mødt på dagafsnittet i forbindelse med dit nuværende dagpatientforløb?

Antal læger (evt. cirka)

4. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?

Ja  Nej  Ved ikke

5. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?

Ja  Nej  Ved ikke

Bedes besvaret udfra dit samlede dagpatientforløb:



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/  
ej relevant

6. Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

7. Forløb din modløgelse på dagafsnittet tilfredsstillende?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

8. Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

9. Lyttede lægerne til dig med interesse, når du sagde noget?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

10. Var plejepersonalet gode til deres fag?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

11. Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?

Kommentarer: \_\_\_\_\_



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/  
ej relevant

12. Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

13. Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

14. Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

15. Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

Kommentarer: \_\_\_\_\_

16. Har samspejlet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)

Kommentarer: \_\_\_\_\_

## **Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper**



## **Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper**

Når man kvalitetsudvikler, skærper man hele tiden kravene, efterhånden som man når resultater. Det er således udmærket, at man på sygehusområdet kan mønstre generel høj tilfredshed blandt patienterne. Næste skridt er at dykke ned i undergrupperne for at se, om der er særlige grupper, der stadig har behov for forbedringer. For eksempel kan der godt være generel tilfredshed med afdelingens evne til at informere, men hvad sker der, hvis man ser på de grupper, som af forskellige grunde kan have særlig brug for information? F.eks. til de der ikke har den store sygehuserfaring.

## **Bilagets opbygning**

Hvert af undersøgelsens holdnings spørgsmål er analyseret i en tabel. For hver tabel kan man se, hvordan de forskellige grupper har svaret på det stillede spørgsmål. Nederst på siden kan man se, hvordan alle svarpersoner fra afdelingen gennemsnitligt har svaret på spørgsmålet.

Der er for alle rækker i tabellen et procenttal for hver af spørgsmålets svarmuligheder. De tre kategorier summerer hele tiden til 100% på tværs. Det vil sige, at uanset hvilken linie man tager, vil man kunne se, hvordan en bestemt gruppe har fordelt sine svar i procent.

I sidste søjle kan man se, hvor mange patienter procenterne dækker over. Det er søjlen "Antal patienter".

Når man vil se, om der er forskel imellem de forskellige grupper, f.eks. mænd og kvinder, foregår det ved at sammenligne procenterne "op og ned". Her kan man f.eks. se efter, hvor mange procent der har svaret "Nej".

Når man læser procenterne, skal man hele tiden holde øje med, at procenttallene dækker over et tilstrækkeligt antal patienter i søjlen "Antal patienter". Er der f.eks. tale om en lille gruppe på 10 patienter, vil procenttallene være usikre, da en patient på den måde tæller for 10%.

## **Stikprøve**

På de fleste afdelinger udgør de udtrukne patienter i undersøgelserne alle patienter, der har været på afdelingen i undersøgelsesperioden. Undersøgelsen har med det udgangspunkt karakter af totalundersøgelse. Man kan således vælge at sammenligne tilfredsheden mellem patientgrupperne direkte uden at tage højde for statistisk usikkerhed.

Man kan også anlægge en mere konservativ tolkning ved at betragte målingen som et tilfældigt udtræk af afdelingens generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to patientgrupper på et spørgsmål skal være på mere end 10 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed.

I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene mellem de forskellige patientgrupper direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning, med mindre der er tale om en udvikling, der gør sig gældende for flere spørgsmål. Herudover skal der hele tiden ses på, hvor mange svar de udregnede procenter er baseret på.

**Samvariation er ikke årsags-sammenhæng**

At der er samvariation er ikke ensbetydende med, at der er en årsags-sammenhæng. Samvariation kan være resultatet af flere forskellige sammenhænge i baggrundsforholdene. I undersøgelsen er det sådan, at flere af baggrundsspørgsmålene er samvarierende, hvilket skal iagttages, når man tolker på sammenhængene.

**Kombinationer af baggrundsspørgsmål**

Analyserne foregiver ikke at være den ultimative analyse af de bagvedliggende forhold, der styrer patienternes svar. Analyserne giver alene en første afsøgning af overordnede talmæssige sammenhænge i materialet. De enkelte baggrundsspørgsmål giver hver for sig kun et lille, og ikke dækkende, billede af en gruppe patienter. De undergrupper, der tegnes af baggrundsspørgsmålene, er således ofte særdeles heterogene, og først ved at kombinere de forskellige undergrupper vil man i analysen kunne opnå mere genkendelige grupper fra hverdagen.

**Yderligere analyser?**

Der er ikke gennemført yderligere analyser i undersøgelsen, dels er analysemulighederne mangfoldige, dels har tidsfristen for afrapportering ikke muliggjort sådanne analyser, og dels er det vurderet, at eventuelle yderligere analyser må udspringe af de behov og ønsker, der må komme fra sygehuset.

**Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	4
	2-3 besøg	63	25	13	16
	4-9 besøg	76	16	8	38
	Mere end 9 besøg	69	26	5	81
Søgt information	Har søgt information	78	16	5	79
	Har ikke søgt information	62	33	5	61
Køn	Mand	71	24	4	91
	Kvinde	70	20	11	56
Bopæl	Indenamtspatienter	69	22	9	117
	Udenamtspatienter	77	23	0	30
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	76	24	0	21
	40-59 år	72	24	4	50
	60-69 år	78	17	6	36
	70-79 år	65	26	10	31
	80 år eller mere	44	22	33	9
Modersmål	Dansk	70	23	7	137
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	21	5	39
	Erhvervsudd./håndværker	68	32	0	38
	Videregående uddannelse	76	16	8	49
	Andet	65	18	18	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	23	7	134
	Pårørende	75	17	8	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	71	22	7	147

Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	4
	2-3 besøg	88	6	6	16
	4-9 besøg	87	11	3	38
	Mere end 9 besøg	91	9	0	82
Søgt information	Har søgt information	87	10	3	79
	Har ikke søgt information	92	8	0	63
Køn	Mand	90	10	0	91
	Kvinde	86	10	3	58
Bopæl	Indenampatienter	90	8	2	118
	Udenampatienter	84	16	0	31
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	76	19	5	21
	40-59 år	86	12	2	50
	60-69 år	95	5	0	37
	70-79 år	94	6	0	31
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	88	10	1	139
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	7	0	41
	Erhvervsudd./håndværker	95	5	0	38
	Videregående uddannelse	86	10	4	49
	Andet	82	18	0	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	10	1	136
	Pårørende	92	8	0	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	89	10	1	149

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	4
	2-3 besøg	100	0	0	17
	4-9 besøg	100	0	0	37
	Mere end 9 besøg	96	4	0	81
Søgt information	Har søgt information	99	1	0	79
	Har ikke søgt information	98	2	0	62
Køn	Mand	98	2	0	89
	Kvinde	98	2	0	59
Bopæl	Indenampatienter	97	3	0	119
	Udenampatienter	100	0	0	29
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	21
	40-59 år	98	2	0	51
	60-69 år	100	0	0	35
	70-79 år	100	0	0	31
	80 år eller mere	80	20	0	10
Modersmål	Dansk	98	2	0	138
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	98	3	0	40
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	38
	Videregående uddannelse	98	2	0	49
	Andet	94	6	0	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	98	2	0	135
	Pårørende	100	0	0	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	98	2	0	148

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	4
	2-3 besøg	100	0	0	17
	4-9 besøg	87	13	0	38
	Mere end 9 besøg	88	12	0	82
Søgt information	Har søgt information	90	10	0	80
	Har ikke søgt information	87	13	0	62
Køn	Mand	87	13	0	90
	Kvinde	92	8	0	59
Bopæl	Indenampspatienter	88	12	0	118
	Udenampspatienter	90	10	0	31
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	90	10	0	21
	40-59 år	90	10	0	50
	60-69 år	89	11	0	37
	70-79 år	87	13	0	31
	80 år eller mere	80	20	0	10
Modersmål	Dansk	90	10	0	139
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	7	0	41
	Erhvervsudd./håndværker	81	19	0	37
	Videregående uddannelse	94	6	0	50
	Andet	88	12	0	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	12	0	136
	Pårørende	92	8	0	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	89	11	0	149

Var plejepersonalet gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	94	6	0	16
	4-9 besøg	84	14	3	37
	Mere end 9 besøg	90	10	0	82
Søgt information	Har søgt information	86	13	1	79
	Har ikke søgt information	97	3	0	63
Køn	Mand	89	11	0	90
	Kvinde	91	7	2	57
Bopæl	Indenampatienter	89	10	1	118
	Udenampatienter	93	7	0	29
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	90	10	0	20
	40-59 år	90	8	2	50
	60-69 år	83	17	0	36
	70-79 år	97	3	0	31
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	90	9	1	137
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	7	0	41
	Erhvervsudd./håndværker	92	5	3	38
	Videregående uddannelse	85	15	0	48
	Andet	94	6	0	16
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	9	1	135
	Pårørende	82	18	0	11
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	90	10	1	147

Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	75	25	0	4
	2-3 besøg	59	24	18	17
	4-9 besøg	68	18	13	38
	Mere end 9 besøg	82	13	5	82
Søgt information	Har søgt information	65	23	13	80
	Har ikke søgt information	89	8	3	63
Køn	Mand	75	19	7	91
	Kvinde	76	12	12	59
Bopæl	Indenampatienter	76	16	8	119
	Udenampatienter	74	16	10	31
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	62	10	29	21
	40-59 år	67	24	10	51
	60-69 år	78	19	3	37
	70-79 år	90	6	3	31
	80 år eller mere	90	10	0	10
Modersmål	Dansk	75	16	9	140
	Ikke dansk	60	20	20	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	10	0	41
	Erhvervsudd./håndværker	74	18	8	38
	Videregående uddannelse	64	20	16	50
	Andet	76	12	12	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	17	9	137
	Pårørende	92	8	0	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	75	16	9	150

Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	4
	2-3 besøg	75	19	6	16
	4-9 besøg	81	17	3	36
	Mere end 9 besøg	78	20	2	82
Søgt information	Har søgt information	76	21	4	78
	Har ikke søgt information	83	16	2	63
Køn	Mand	78	21	1	90
	Kvinde	81	14	5	57
Bopæl	Indenampatienter	74	23	3	117
	Udenampatienter	97	0	3	30
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	81	14	5	21
	40-59 år	78	18	4	51
	60-69 år	86	14	0	35
	70-79 år	73	23	3	30
	80 år eller mere	70	30	0	10
Modersmål	Dansk	79	18	3	137
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	13	0	40
	Erhvervsudd./håndværker	79	18	3	38
	Videregående uddannelse	80	16	4	49
	Andet	69	25	6	16
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	17	3	134
	Pårørende	67	33	0	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	79	18	3	147

**Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	2
	2-3 besøg	87	13	0	15
	4-9 besøg	81	14	6	36
	Mere end 9 besøg	79	18	3	78
Søgt information	Har søgt information	73	23	4	74
	Har ikke søgt information	89	10	2	61
Køn	Mand	79	20	1	87
	Kvinde	83	11	6	53
Bopæl	Indenampatienter	81	16	3	110
	Udenampatienter	80	17	3	30
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	81	14	5	21
	40-59 år	67	30	2	46
	60-69 år	94	6	0	34
	70-79 år	87	10	3	30
	80 år eller mere	78	11	11	9
Modersmål	Dansk	81	16	3	130
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	92	5	3	39
	Erhvervsudd./håndværker	73	22	5	37
	Videregående uddannelse	80	18	2	44
	Andet	81	19	0	16
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	17	3	129
	Pårørende	90	10	0	10
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	81	16	3	140

Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	92	8	0	13
	4-9 besøg	88	6	6	33
	Mere end 9 besøg	88	9	3	78
Søgt information	Har søgt information	85	13	3	71
	Har ikke søgt information	95	5	0	58
Køn	Mand	91	7	1	81
	Kvinde	83	11	6	54
Bopæl	Indenampatienter	85	11	4	106
	Udenampatienter	100	0	0	29
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	18
	40-59 år	85	11	4	46
	60-69 år	88	9	3	33
	70-79 år	89	11	0	28
	80 år eller mere	80	10	10	10
Modersmål	Dansk	90	8	2	125
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	10	3	40
	Erhvervsudd./håndværker	88	9	3	34
	Videregående uddannelse	88	9	2	43
	Andet	93	0	7	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	10	2	124
	Pårørende	100	0	0	10
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	88	9	3	135

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	2
	2-3 besøg	93	7	0	15
	4-9 besøg	89	8	3	37
	Mere end 9 besøg	96	4	0	79
Søgt information	Har søgt information	91	8	1	76
	Har ikke søgt information	97	3	0	60
Køn	Mand	94	6	0	86
	Kvinde	91	7	2	56
Bopæl	Indenampatienter	91	8	1	113
	Udenampatienter	100	0	0	29
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	84	16	0	19
	40-59 år	94	4	2	49
	60-69 år	97	3	0	35
	70-79 år	93	7	0	30
	80 år eller mere	89	11	0	9
Modersmål	Dansk	95	5	1	132
	Ikke dansk	80	20	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	0	40
	Erhvervsudd./håndværker	95	3	3	38
	Videregående uddannelse	89	11	0	45
	Andet	93	7	0	15
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	5	1	130
	Pårørende	82	18	0	11
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	93	6	1	142

**Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom?  
(henvisning, opfølgning mv.)**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	2
	2-3 besøg	75	17	8	12
	4-9 besøg	94	0	6	16
	Mere end 9 besøg	80	13	7	46
Søgt information	Har søgt information	80	10	10	40
	Har ikke søgt information	89	11	0	35
Køn	Mand	79	13	8	53
	Kvinde	92	4	4	26
Bopæl	Indenampatienter	81	11	8	62
	Udenampatienter	94	6	0	17
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	91	9	0	11
	40-59 år	70	17	13	23
	60-69 år	88	6	6	17
	70-79 år	91	9	0	22
	80 år eller mere	83	0	17	6
Modersmål	Dansk	83	11	6	71
	Ikke dansk	75	0	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	5	0	20
	Erhvervsudd./håndværker	86	10	5	21
	Videregående uddannelse	77	15	8	26
	Andet	80	10	10	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	11	7	73
	Pårørende	100	0	0	5
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	84	10	6	79

<b>Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	100	4
	2-3 besøg	21	79	14
	4-9 besøg	34	66	38
	Mere end 9 besøg	47	53	81
Søgt information	Har søgt information	45	55	77
	Har ikke søgt information	33	67	61
Køn	Mand	44	56	87
	Kvinde	34	66	58
Bopæl	Indenamtspatienter	41	59	115
	Udenamtspatienter	37	63	30
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	38	62	21
	40-59 år	45	55	47
	60-69 år	38	62	37
	70-79 år	37	63	30
	80 år eller mere	40	60	10
Modersmål	Dansk	40	60	135
	Ikke dansk	20	80	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	33	68	40
	Erhvervsudd./håndværker	53	47	36
	Videregående uddannelse	31	69	48
	Andet	47	53	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	39	61	132
	Pårørende	50	50	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	40	60	145

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	100	4
	2-3 besøg	6	94	17
	4-9 besøg	11	89	38
	Mere end 9 besøg	8	93	80
Søgt information	Har søgt information	8	92	79
	Har ikke søgt information	6	94	62
Køn	Mand	8	92	89
	Kvinde	7	93	59
Bopæl	Indenamtspatienter	7	93	117
	Udenamtspatienter	10	90	31
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	14	86	21
	40-59 år	6	94	50
	60-69 år	8	92	36
	70-79 år	3	97	31
	80 år eller mere	10	90	10
Modersmål	Dansk	7	93	138
	Ikke dansk	40	60	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	7	93	41
	Erhvervsudd./håndværker	11	89	38
	Videregående uddannelse	6	94	48
	Andet	6	94	17
Skemaet udfyldt af	Patienten	7	93	135
	Pårørende	8	92	12
Dagafsnit i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	7	93	148

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2 eller 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	4
	2-3 besøg	88	12	17
	4-9 besøg	87	13	38
	Mere end 9 besøg	91	9	80
Søgt information	Har søgt information	89	11	79
	Har ikke søgt information	92	8	62
Køn	Mand	93	7	89
	Kvinde	85	15	59
Bopæl	Indenamtspatienter	91	9	117
	Udenamtspatienter	87	13	31
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	76	24	21
	40-59 år	94	6	51
	60-69 år	97	3	36
	70-79 år	87	13	30
	80 år eller mere	80	20	10
Modersmål	Dansk	91	9	138
	Ikke dansk	80	20	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	5	41
	Erhvervsudd./håndværker	95	5	38
	Videregående uddannelse	88	12	49
	Andet	81	19	16
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	10	135
	Pårørende	92	8	12
Afdeling i alt	Hæmatologisk Dagafsnit B700	90	10	148

## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



# Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

Læses kommentarerne i rapporten i deres helhed, er det vigtigt at gøre opmærksom på, at kommentarerne ikke er repræsentative. Det viser sig altid i sådanne undersøgelser, at der er en tendens til, at kommentarer ofte giver et mere kritisk helhedsindtryk end de afgivne krydser. Dette hænger blandt andet sammen med, at der hyppigt knyttes en uddybende bemærkning til et kritisk kryds. En sammenligning af de satte kryds og de skrevne kommentarer viser herudover, at en svarperson godt kan være tilfreds med et spørgsmål, selvom han/hun er kommet med en kritisk kommentar. Der er altså ved afkrydsningen foretaget en helhedsvurdering af det stillede spørgsmål, samtidig med at svarpersonen gør opmærksom på, at der er en del af spørgsmålet, som ikke kan gives en positiv besvarelse.

## **Kvalitativ analyse**

Det er altså meningsløst at begynde at optælle kritiske og positive kommentarer. Kommentarerne skal behandles kvalitativt, og giver altså primært et indtryk af de mange årsager og fænomener, der kan ligge bag de forskellige krydser. Det være sig positive som negative ytringer. Sat på spidsen kan man sige: hvor mange kritiske kommentarer skulle der for eksempel til for at opveje en kommentar fra et forældrepar, der skrev om deres barns indlæggelse: "De reddede hans liv".

## **Patienternes egne kommentarer**

Det er tilstræbt at gengive kommentarerne i den form, de er afgivet. Enkelte kommentarer er dog søgt anonymiseret. Det gælder konsekvent, hvor der er nævnt navne. Kommentarerne er skrevet i en rækkefølge svarende til det spørgsmål, de faldt ved.

Kommentarerne bringes som sagt anonymt. Dog bringes tre oplysninger om den patient kommentarerne stammer fra, nemlig alder, diagnose og indlæggelsesform (akut eller planlagt). Herudover er oplyst, hvordan patienten har svaret på det spørgsmål, hvortil der er knyttet en kommentar.

Kommentarerne, der begrunder antallet af stjerner, er forsynet med oplysning om antallet af afgivne stjerner, alder og diagnose.

Der er ikke gjort forsøg på at rette eventuelle faktuelle fejloplysninger i kommentarerne.



**Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?**



*Jeg synes, jeg er blevet godt informeret.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Ja, men det skal følges op senere hen, idet man er lidt chokeret og glemmer alle informationerne.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*God information ved forspørgsel.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Jeg tror det!! Men jeg har glemt så meget, både fra min indlæggelse og fra begyndelsen af mit forløb på dagsafsnittet. Det må være chokket, når man pludselig får at vide, at man har cancer.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Lægen forklarede, hvad de havde tænkt sig at gøre.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Skønt jeg ikke havde været der før, fik jeg ingen information om hvad der skulle ske, at der var mad og drikke man bare kunne benytte osv.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Ja, jeg er blevet godt orienteret om sygdommen og behandlingsformen.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Havde fået lidt besked, men ikke meget fra andet hospital.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*For ca. 6 år siden var jeg til efterbehandling/kontrol på Afdeling 700.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Da jeg blev henvist, var der en del undersøgelser, der skulle svares på, i den man kunne sige nøjagtig, hvad der skulle ske.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Informationerne var små - men jeg har dog selv et stort kendskab til sygdommen, behandlinger og bivirkninger - måske derfor.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Var henvist på grund af for lav blodprocent.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Var ikke gode til at informere.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Fik en god forklaring af lægen og sygeplejersken første gang.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Efterbehandling og deltagelse i Aredia-forsøg.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*NN (som er primær læge) har altid været med til at udstikke en plan sammen med mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

## Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?



*Er blevet modtaget med venlighed og omsorg.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Til tider lang ventetid.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*For lang ventetid.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Trods tid sidde i venteværelse op til 5 timer.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Jeg måtte vente utroligt længe inden, der kom én og sagde 'goddag'. Jeg havde hovedpine, men bad om en pille, men fik den aldrig!*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Man kan godt sidde og vente længe.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Har altid følt at jeg var i gode hænder på dagsafsnittet.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Jeg fik en god og saglig information.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Dejligt at det næsten altid er samme læge/sygeplejerske.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Meget kortvarigt - måske fordi jeg for nogle år siden også var på afsnittet.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Ja meget venlige og tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Personalet var altid veloplagt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Nej, ventede 1 time før samtale med læge.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Skulle vente i lang tid for at få svar på blodprøve. Modtagelsen var ok.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Vanskelig opstart med mange 'rykkere' for at få sat gang i processen. Herefter tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Pigerne er utroligt søde og smilende - allesammen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

**Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?**

 *Angående behandling som dagpatient: Jeg har jo ikke fået tilbud om indlæggelse, fordelen må være mindre smitekilder derhjemme.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg synes det er vanskeligt, når jeg skal starte en ny omgang kemo. Konfrontationen med sygdommen råt for usødet. Måske er det begrundelsen for, at jeg er så glad for at vende hjem efter hver behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Ja, det var godt at kunne komme hjem.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Meget tilfreds. En behagelig og kvik konsultation med blodgivning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Vi har boet på patienthotellet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Det er da rart ikke at skulle indlægges, man vil helst være hjemme.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Ja, men nogle gange overnattede jeg på patienthotellet. Det var ok!*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

 *Har ikke haft brug for overnatning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Ude godt, hjemme bedst.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Ja det var rart at kunne tage hjem når behandlingen var færdig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Har ikke modtaget egentlig behandling som dagpatient.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

**Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?**



*Meget fin samtale med NN.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Men nogle læger vidste ikke noget om min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Alle lægerne har bestemt været meget venlige, kompetente, men jeg bliver så forvirret, usikker, når det er et nyt ansigt HVER ENESTE GANG.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Lægerne kan være bedre informeret/mere imødekommende vedr. spørgsmål om alternative behandlingsmetoder.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Forskel på læger. Stort set positiv.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*I dag var helt ok og grundig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Men et par få gjorde ikke.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Bivirkningerne gider de ikke høre på.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Alle har lyttet med interesse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Jeg har helt bestemt tillid til den læge, jeg har kontakt til.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Jeg blev tilset af 'min egen læge', den læge jeg plejer at blive tilset af i ambulatoriet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*NN er meget lydhør overfor vores ønsker. Vi føler at vi er i 'de bedste hænder'.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Den faste læge (minus 3 gange fri/ferie) var god til at spørge og lytte. Talte derefter i diktafon, hvorved vi kunne rydde evt. misforståelser eller spørgsmål af vejen (oplever ikke det ved andre læger).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Lægerne virker, når jeg taler om smerter, uinteresserede og bidrager egentlig ikke med noget konstruktivt herom - ellers ok.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Jeg mener lægen lyttede til mig og kunne så svare mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Har altid modtaget meget fyldestgørende svar på mine spørgsmål.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*NN har været rigtig god til at tage sig tid til at forklare og har været oprigtigt interesseret i mine problemer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

**Var plejepersonalet gode til deres fag?**



*Ja, topprofessionelle.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Hjælpsomme.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Ingen forudsætning for vurdering, da jeg kun har været der 1 gang.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Udleverede forkert medicin.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Kneb med nålen.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand



*De er enestående.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Det fornemmer jeg.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Alle var bare rigtig søde at snakke med.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*For mange fejlstik, så hånden er blå i den store flade ca. 14 dage.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*For travlt og glemmer hvad man bad om.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Alle har udvist omsorg og god faglig dygtighed.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Ikke alle er lige gode til at lægge en venflon.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Har ikke haft brug for plejepersonalet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Ja, man kan straks se på tavlen, hvor man skal være og hvem der er kontaktperson (næsten altid den samme). Man kan mærke de er forberedt og også gode til at sige farvel.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*De dur ikke til at sætte kanylen ordentlig i, det er ikke rart at skulle stikkes 3 gange, før det er ok.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Generelt er mit svar dog ja.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*De gjorde hvad de kunne, men havde for meget at lave.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Nogle sygeplejerske er bedre til at lægge venflon end andre.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Der har dog været problemer med at lægge venflon.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Ja, det rent medicinske.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*På nær et enkelt kiks var de professionelle.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Ovenud gode, både plejefagligt og medicinsk-fagligt.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Fik udleveret forkert medicin som kun blev opdaget, fordi jeg selv er i faget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

**Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?**



*Tilbragte ca. 6 timer i alt ved 1 kemo-kur.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Kun korte ventetider.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Kvinde



*Næsten.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Urimeligt lange ventetider på læger.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Aftale kl.09:00. Start kl.10:00.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand



*Alt for lang ventetid fra mødetidspunkt til start af behandling - op til 3 timer!*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Gør ikke så meget, når man er i kemobehandling. Irriterende ved kontrolbesøg, samtaler m.v.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Ja næsten, der kan være travlt.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Der er ofte lang tid mellem ankomst og behandlingens begyndelse.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Ventetid op til 5 timer.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Der er altid tid nok til en nødvendig samtale. Derfor betyder det ikke noget, at jeg skal vente på samtale. Jeg ved andre får en god behandling.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Jeg har ikke haft for lang ventetid, alt er gået rigtig godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Men til gengæld med en anden læge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Køn: Mand

 *Der er altid mindst en times ventetid. I værste tilfælde 2 timer eller mere.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Nej langt fra. Jeg skulle være der kl.09:00 for blodprøver, som jeg fik taget kl.11:00!  
Man havde glemt det!*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Lang ventetid ( 1 1/2 time).*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Der har været al for megen ventetid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Det eneste vi ventede på, var svar på blodprøver. Det var ok.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

 *Nej!*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Ventetider op til 3-4 timer på kort konsultation med læge om resultat af blodprøver og evt. efterfølgende behandling.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Ventetiden til tider for lang.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Næsten altid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Meget ventetid.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Ventetiden var for lang i forhold til at få resultater at vide vedr. undersøgelse.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Alt alt for lang ventetid for at komme til at tale med lægen.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Det kniber sommetider med lægen at overholde tiden.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Nej, første gang ventede jeg 45 minutter, før sygeplejerske undskyldte lægens forsinkelse. Ca. 20 minutter senere kom lægen. Blevet glemt en dag - fik en lægesamtale efter min åbenlyse utilfredshed + flere eksempler.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Næsten altid ventetid på præparat til indhældning.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

**Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)**

 *For mange patienter er det svært at huske alle informationerne angående behandling og deres virkning. Efter kun en kur husker jeg dårligere og har svært ved at koncentrere mig.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Ingen besked om bivirkning af medicinen, kun hvad jeg kunne læse i indlæggelsessedlen i pakningen.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Unighed blandt plejepersonalet om bivirkninger, rækkefølgen af medicin.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg har nok fået de fleste informationer på sengeafsnittet. NN var min hovedlæge, som fulgte mig, gav information m.m. Jeg har mødt ham en enkelt gang på dagsafsnittet. Nogle af de andre læger på dagsafsnittet havde ikke læst min journal. Så bliver det mere envejsskommunikation i form af de spørgsmål, som jeg har skrevet op hjemmefra.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Godt underrettet.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Information om bivirkninger kunne have været mere omfattende.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Ved kemo-kuren COOP fik jeg ingen oplysninger om, at jeg ikke måtte drikke alkohol eller spise ost.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *For det meste bliver jeg behandlet af NN, og er meget tilfreds.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Der var ikke rigtig nogle, der informerede om hvad der skulle ske.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *I er rigtig gode til at fortælle om alt. Det er dejligt.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*Informationsniveauet er godt.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Ja, jeg synes, jeg er blevet godt informeret (har en sjælden sygdom) kan ikke læse om den osv. har fået at vide hvorfor, hvordan og resultater af undersøgelser.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Jeg syntes at både lægen og sygeplejersken var gode til at informere*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Ikke uopfordret, men i form af svar på stillede spørgsmål.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Havde de fleste fra 70, men fik de nye oplysninger, når jeg skulle bruge dem.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

**Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?**



*Har kun talt med få.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Er lige i begyndelsen af forløbet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Uanset om man ser 'et nyt ansigt i ny og næ' er alle velinformeret om min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Talte kun med læge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand



*Har kun talt med en læge.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*En enkelt gang en anden læge. Opdagede lidt sent (i Falck bil - havde først fået pilleæsken på vej ud af døren), at der manglede bivirkningspiller. Falck ringede op, fik besked, skulle ikke have dem. Har fået dem siden.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Individuelle meninger.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Jeg syntes at alle var godt informeret om alle patienter.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

**Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?**

 *Jeg fremkom ikke med nogle ønsker, men det var rart at have enestue.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Der bliver taget hensyn til mødetider i forbindelse med transport.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Har ønsket samtale med den samme læge - så der er mere kontinuitet.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Alt for lang ventetid på selve behandling.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Ja i høj grad.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Ja bl.a. ekstra blod inden en tilladt rejse.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Den fastlagte behandlingsplan passede mig udmærket.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Jeg har ikke bedt om andre ønsker. Var ikke nødvendigt.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Hvilke ønsker?*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand

 *Men man glemte de ting jeg bad om, fik en dyne fordi jeg frøs.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Ingen ønsker. Lod lægen bestemme.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Jeg har kun ønsket at blive helbredt og det er jeg tilsyneladende blevet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Jeg har bedt om at få min behandling på en bestemt ugedag. Dette ønske er efterkommet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Jeg havde mulighed og overskud til at komme på ferie. Behandlingen blev flyttet nogle dage - det var dejligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Jeg ville gerne møde kl.10:00, da jeg har 60 km. dertil. De sidste gange har jeg været med patienttransport, skal jeg være klar 2 timer inden jeg skal møde.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Ja, fx forsøger man altid at få dato og klokkeslet tilpasset mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Er aldrig blevet spurgt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

**Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?**



*Minus diagnose!*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere      Køn: Kvinde



*Jeg har indtryk af, at der bliver gjort alt hvad der er muligt i forbindelse med min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Køn: Mand



*De gør hvad de kan.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år      Køn: Mand



*Hvis de stikker rigtigt første gang.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år      Køn: Mand



*Er lige i begyndelsen af forløbet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde



*Skal scannes vinteren 2004.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år      Køn: Mand



*Det ser ud til at behandlingen har positiv effekt på sygdommen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Køn: Mand



*Jeg er blevet godt informeret om tilstand og behandlingsforløb.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år      Køn: Mand



*Tror ikke lægen vidste ret meget.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år      Køn: Mand



*Behandlingen på udenamts sygehus kunne jeg godt have undværet. Det var ikke en god oplevelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år      Køn: Mand



*Ja, den virker meget komplet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



*Ikke rart at have en sjælden sygdom, som man ikke kan finde oplysninger om (eller få), men en fordel at det er samme læge/sygeplejerske.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



*Langt fra alt personale er bekendt med mulighederne for behandling af min sygdom. Derfor vigtigt med fast læge, som er specialist i den pågældende sygdom.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



*Jeg har følt mig tryk ved at komme der.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



*Ventede længe for at komme i behandling. Inden mødet på dagafsnittet har jeg været 1 måned på Skejby Sygehus med datter på 3 måneder. Så alt i alt ekstrem stor psykisk belastning på grund af ventetid (amning gik i stå).*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



*Der mangler dog hensyntagen til det psykiske aspekt af sygdommen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



*Man kunne godt bruge mere tid på at tale med de pårørende om de 'svære ting'.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

**Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)**

-  *Ved ikke - jeg er sjældent i kontakt med min egen læge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand
-  *Jeg skulle altid henvende mig på sygehus ikke min egen læge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand
-  *Efter henvisning til øre, næse og hals-afdelingen på Århus Kommune Hospital har egen læge ikke haft kontakt til afdelingen.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde
-  *Jeg ved ikke, hvad der er kutyme, men min læge har ringet til mig, efter jeg blev udskrevet fra sengeafsnittet.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde
-  *Min egen læge får besked løbende.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde
-  *Vi har ikke haft kontakt med egen læge siden før indlæggelse i foråret 2003.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand
-  *Er lige i begyndelsen af forløbet, henvist af speciallæge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde
-  *Jeg regner med, at det har været i orden, men jeg har ikke spurgt min egen læge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand
-  *Min egen læge har hele tiden fået meddelelse om mit sygdomsforløb.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand
-  *Har ikke været hos egen læge siden start som dagafsnitspatient.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand
-  *Jeg er begge gange kommet fra afdeling 700.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Praktiserende læge får hurtigt papirer, hver gang jeg har været på afdeling 700. Er ved egen læge (blodprøve/samtale midt i periode).*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Afsnittet skriver altid til praktiserende læge - men denne mener ikke, han skal følge op på noget af sig selv - og svare på noget kan han som regel ikke - i øvrigt mener han, at jeg bare kan spørge specialisterne på sygehuset! Han har i øvrigt aldrig af sig selv kontaktet mig.*

Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Det er når min egen læge kommenterer, at jeg ser for mange læger, eller at det er ligesom gået lidt i stå med behandlingen, at der sker ting i en periode.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde



*Men har ikke snakket meget med egen læge.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand

**Hvorfor gav du det antal stjerner? (ris, ros eller gode ideer til afdelingen)**

-  *Stort arbejdspress og nedskæringer mærkes også her på plejepersonalet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand
-  *Der vises utrolig stor menneskelig hensyn.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand
-  *Der skal være plads til forbedringer. God information og opfølgning. Korte ventetider bestemt et plus og i øvrigt god service.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand
-  *Har fået en kemokur på enestue. Fik en meget fin modtagelse. Havde en god samtale med NN og NN, det betyder meget. Man er bange for kuren og dens bivirkninger på kroppen.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde
-  *Der var en afslappet, venlig og professionel atmosfære.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Kvinde
-  *Fint med fast plejepersonale i forbindelse med behandling.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand
-  *Simpelthen fordi jeg synes, at jeg får en enestående god behandling af læger og personale.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand
-  *De gør sig stor umage for, at man har samme læge/sygeplejerske. Og det er meget vigtigt. Der udover gør de deres bedste for at gøre behandlingen hurtig - og efterkomme patientens ønsker. Flot flot.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde
-  *Afdelingen enestående, meget forskel på lægerne.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand
-  *Meget tilfreds - fik en god behandling.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg føler altid, at jeg bliver godt modaget med smil. Bliver spurgt om hvordan man har det, og hvordan det er gået fra tidligere behandlinger. Føler at plejepersonalet har god tid til at tale med én, hvis man har spørgsmål, selvom de har meget travlt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg har under min sygdom fået en fin og professionel behandling på afdeling 700.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Har altid fået god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Afdelingen fungerer 'næsten' upåklageligt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *God patientpleje, både sygeplejersker og læger har taget sig god tid til mig. Det har været de samme sygeplejersker og læger der har fulgt mig. Tryk ved den behandlingsform der er valgt til mig plus god information derom.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

 *God behandling og omsorg.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Patienterne oplever alt for lange ventetider på planlagte behandlinger. Medicin kunne ikke findes. Forkert dosering af medicin. Flere meninger om rækkefølgen af medicinen.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg er imponeret over den atmosfære, der er i afdelingen. Jeg føler mig tryk og synes, at det der vedrører mig er så vel tilrettelagt og bliver udført professionelt i en venlig tone.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Det havde været 5 stjerner, såfremt det som regel er samme læge hver gang.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Sygeplejerskerne var perfekte. Mere tid kunne jeg tænke mig, lægen havde til at ville fortælle om den kræftsygdom, jeg har. Efter behandling ville det være godt at vide, fra en fysioterapeut, hvordan man skulle genoptræne sine ben.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Køn: Mand



*Gode til deres arbejde. Altid i godt humør. Et rigtig rart sted at komme, når det skal være!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år Køn: Mand



*Afsnittet virker professionelt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år Køn: Mand



*Man bliver behandlet som et menneske og ikke kun som 'patient'.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år Køn: Mand



*Mangler plads, mangler hygge.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år Køn: Mand



*God behandling fra plejepersonalet, alt for lang ventetid, ville gerne se færre sygeplejersker under 'indlæggelsen'! Nu møder man nemt 2-3 sygeplejersker under behandlingen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



*Hovedårsag: god pleje trods megen travlhed. God ånd. Personale som ikke er bange for at sende et smil. (Man er jo helt hudløs). Minus: for mange forskellige læger. Jeg har ind imellem benyttet mig af patienttransport. Dette system er meget stift. Taxaen skal vente 50 minutter på evt. andre patienter efter den første er færdig. De forskellige sygehuse kan jo blot sige, at 'om en time er patienten klar'. Alligevel skal de vente og det giver ekstra, ekstra ventetid for patienten, som jo i den henseende skal være tålmodigheden selv i forvejen?! Personalet er enig, men siger at det er Amtet, der har ansvaret. Tænk om I kunne gøre noget ved det!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



*Det eneste, der ikke er så godt, er den mad der bliver tilbudt. Det er mennesker med en lille appetit, når der er gjort så lidt ved maden. Den er for kedelig.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



*Altid god behandling og godt humør - en positiv stemning, selvom der er travlt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



*4 og ikke 5 på grund af ventetid og mange læger.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år Køn: Mand



*Fordi man bliver behandlet som et familiemedlem. Du bliver budt velkommen hver gang.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Man møder stor venlighed på afdelingen. Trods travlhed giver alle læger sig god tid til at snakke - dog helst ikke om evt. alternativ behandling! Plejepersonalet er utrolig søde. Det ville være en god idé med én og samme læge hver gang, man kommer!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Når behandlingen foregår over 14 dage, ville det være rart, hvis det kun var overlægen + én anden læge, der fulgte op på behandlingsforløbet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Fordi jeg altid har læge NN, og sygeplejerskerne er ualmindeligt søde og hjælpsomme.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Afdelingen altid meget imødekommende og parat til at få afviklet besøget bedst muligt for os.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Behagelig atmosfære, let at samtale og få information, venlige mennesker og for lang ventetid - reduceret ved påtale. Fuldt ud tilfreds.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Jeg har fået en virkelig god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg fik ikke grund til andet.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Enestående personale både læger og sygeplejersker.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Personalet har travlt. Ofte forskelligt personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Positiv personlig betjening. Venlige mennesker.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Både jeg og min kone føler os meget godt behandlet. Både læger og plejepersonale er meget venlige. Tak.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Jeg giver de stjerner, fordi jeg absolut ikke har noget at udsætte på behandlingen og alle var rare og søde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde



*Alle gør en god indsats.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*Jeg er godt tilfreds med afdelingen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand



*De virker til at have rimelig styr på det i det store hele.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand



*Det er godt med opdeling i teams. Bedre vagtplaner der sikrer at man møder den samme læge hver gang. Dårlige lokaler.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Man skal introduceres bedre, især når man er ny og usikker. Der skal ikke være så meget ventetid. Jeg var der fra kl.09:00-12:45 for én blodprøve og en 20 minutter med en læge. Resten spildtid. Madtilbud ok!*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde



*Man får en virkelig god behandling i dagafsnit 700, men jeg synes bare at man kommer til at snakke med alt for mange læger. Så får man mange forskellige ting at vide om sin sygdom.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Køn: Mand



*Meget dygtigt personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand



*De er rigtig søde, men lægerne trækker det ned på grund af man snakker med så mange forskellige og det tager tid. Meget tid. De skal først læse ens journal.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde



*En ny situation for mig, blev meget venligt og omsorgsfuldt modtaget.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *I det store og hele synes jeg afdelingen fungerer godt, men der er for megen ventetid, når der er aftalt tid.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Sød og venligt personale. Sidst var jeg på stue med et ægtepar, som var forkølet, jeg ved endnu ikke, om jeg er smittet. Det var forkert.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Afdelingen har altid fungeret optimalt med et professionelt personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Det er dejligt, når man kommer som patient og kan føle sig 'hjemme'. I har altid tid (selvom I har travlt) til at tale, hvis vi har brug for det. I har et dejligt humør, det samme gælder de læger, vi har talt med. Bliv ved med det, det betyder meget for os patienter. Tak for alt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

 *Har altid følt mig velkommen på afdelingen - god atmosfære.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Altid meget venlige, kompetente mennesker med god tid til at høre efter.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Det hele forløb godt efter planen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Ventetider er til tider uacceptable - meget (2 stjerner). Dialogen med læger og plejepersonale er god (4 stjerner).*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Fordi jeg har haft en positiv oplevelse både med læge og plejepersonale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand

 *Der er ikke unødvendig ventetid, man kommer hurtigt i gang med behandlingen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Ros.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Medarbejderne er virkelig omsorgsfulde og opmærksomme. Jeg kunne dog ønske, at jeg, som forrige år, havde samtale med den samme læge fra gang til gang.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Havde en stor tro på mig selv og konditræning - og træner det stadig.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Alt er veltilrettelagt. Man føler sig velkommen og velorienteret. Man kunne måske gå lidt mere omkring den psykiske del af sygdommen og specielt inddrage de pårørende lidt mere.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Rart sted at komme. Ventetid kan være frustrerende på grund af arbejde/aftaler fordi man har mulighed for sideløbende at passe sit arbejde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Altid imødekommende og professionelle.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Fordi jeg har været så heldig, at det er samme læge, jeg kommer til, det betyder meget for mig. Det minus der kan være, er at venteværelset er der ikke meget plads i, hvis der er en 5-6 mennesker på en gang.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg vil ikke give 5 stjerner, da jeg synes venten aldrig blev overholdt. Det er meget at vente 1 1/2-2 timer på at tale 20 minutter med en læge! Da jeg ikke har de store behov, har jeg været meget tilfreds med afdelingen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde

 *God modtagelse af rart personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Jeg har oplevet at tingene har fungeret som jeg har forventet. Personalet er venligt og imødekommende. Men inventaret (møblerne) er slidte.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Personalet virker veloplagt og kompetent, også når der var travlt.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *4 stjerner = Godt fordi vi ofte har ventet meget længe for at komme til at tale med lægen, som vi forøvrigt oplever som meget kvalificeret og særdeles sympatisk og venlig!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Dejligt dørtrin er fjernet. Selvom man kan se de har nok at lave, så mærker man den omsorg og varme (drikke, spise, evt. seng, hjælp til toilet) 'goddag og velkommen' + 'farvel og kom godt hjem'. daglige ting, men det varmer/giver tryghed.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Alle fortjener meget ros både på afdelinge 170 og på afdeling 700. Tusind tak til jer alle.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Fordi jeg havde den samme sygeplejerske hver gang - det er så betryggende.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Generelt godt, men af og til har sygeplejerskerne for meget at se til på én gang. Derfor kan der opstå unødigt ventetid, når der evt. skal skiftes prop.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand

 *Fordi jeg var godt tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Vi sidder og venter al for længe, og det var rart at have samme læge og sygeplejerske.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *For venlighed og god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Jeg er fuldt tilfreds. Personalet er flinke og søde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Kvinde

 *Fordi ordet enestående er forkert.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg har ikke haft dårlige oplevelser der - men min 'erfaring' er jo ikke stor.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Ind imellem/ofte for mange forskellige læger, næsten altid det samme plejepersonale, men de har til gengæld stort set ikke tid til at tale med patienterne. De fysiske rammer får kun 1 stjerne - mulighederne for at tale med lægen eller andre i enerum, er nærmest illosorisk. Hvilke støttemuligheder og anden hjælp kan man henvise til?*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *For en venlig behandling og fordi der var sørget for mad dagen igennem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Behandling på sengeafdelingen og dagafsnit 700 var over forventning. Jeg har været meget tilfreds.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år                      Køn: Mand

 *Jeg synes at plejepersonalet klarer det rigtig godt, men at der er alt for meget uro omkring lægerne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde

 *Jeg er altid blevet godt modtaget og alle har været søde og venlige og hjælpsomme.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Fordi jeg har fået en fantastisk god behandling af såvel læger og sygeplejerske.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand

 *Jeg har kun ros til afdelingen både til læger og sygeplejerske.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

 *Jeg har været godt tilfreds og har fået god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Mand

 *Fordi jeg får en god behandling kort og godt. Tak.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

 *Man bliver altid mødt nærmest som et medlem af familien - selvom der er meget travlt - man føler sig hjemme.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Køn: Mand

 *Altid ventetid før behandling blev sat i gang. Lægen bør læse i journalen før samtale, mit eksempel: 'Nå, det må jeg lige kigge på!' Har været 1 måned på Skejby Sygehus A3 som grundlag for min kritik af Hæmatologisk afdeling B.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)  
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



*Højt fagligt niveau. Venlig og imødekommende omgangstone.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år Køn: Mand



*Fordi man skal skrive så sandt som muligt - jeg syntes at I gør et fint job allesammen og måske også 'enestående' en gang imellem. Tak for det.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



*Tak for god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år Køn: Mand



*Ny læge ved hvert besøg. Ventetid.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



*Jeg er altid blevet modtaget venligt og forstående, ligesom jeg føler, man gør alt for at lindre min sygdom.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



*Når man møder tidligt om morgenen og hvis deres tid er til det, så tager de én, så man kan komme tidligt hjem inden middag og det er rart.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år Køn: Mand



*Sådan et forløb er aldrig rart, men det kan jo sagtens opvejes af patientbehandlingen. Til tider har det dog været et stressende og skiftende display at se hos sygeplejerskerne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



*Venlig behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



*Ros.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år Køn: Mand



*Generelt set har det været godt, alene det at man ikke behøver at overnatte, er fantastisk. Maden er altid det samme og er et minus, fordi man ikke kan gå i kantinen, når man får IV. Prøv flere sandwiches eller flutes med fyld.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Fordi jeg får en god behandling, møder venlige læger og sygeplejersker og føler tryghed ved altid at kunne henvende mig til afdelingen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Køn: Mand

 *Ganske enkelt fordi man som patient møder smil, imødekommenhed og opmærksomhed. Man føler sig godt tilpas og i gode hænder.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere      Køn: Kvinde

 *Der er travlt! Det er ind for behnadling og så ud igen. Der bliver ikke taget nok hånd om den psykiske del af sygdommen.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år      Køn: Kvinde

 *Har altid følt mig velkommen både her og i ambulatoriet, hvor jeg er kommet et utal af gange de sidste 5 år.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år      Køn: Mand

 *Fordi jeg ikke kunne svare ja til alle omstående spørgsmål.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Køn: Mand

 *Jeg mødte engagement og fleksibilitet. Et godt samarbejde og en god stemning personalet indbyrdes, giver en god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år      Køn: Mand

 *Der er til tider flere personer på et værelse.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år      Køn: Mand

 *Generelt har jeg gode oplevelser på afdelingen, men jeg kan ikke forstå, at man skal møde fx kl.10:00 og først får kontakt med læge/sygeplejerske fx kl.14:00. Det er lang ventetid/spildtid. Kan det ikke tilrettelægges bedre?*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år      Køn: Mand

 *Tag initiativ til at tale om sociale, følelsesmæssige - måske lidt svære ting. Det er nemlig ikke sikkert patienter og pårørende orker selv at tage det op. Vær mere opmærksom, når der udleveres medicin og remedier til medicingivning, så patienterne får de rigtige ting med hjem i første omgang!*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år      Køn: Mand