

Indlæggelse på
Lungemedicinsk Afdeling B
Århus Sygehus
3. måling

Indlæggelse på
Lungemedicinsk Afdeling B
Århus Sygehus
3. måling

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

e-mail: 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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 423

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	17
3. De indlagte patienter.....	21
4. Tolv spørgsmål om tilfredshed	23
5. Ventetid og valg af sygehus	27
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	31
7. Samlet indtryk af afdelingen	33
Litteratur.....	35

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

Lungemedicinsk Afdeling B, 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
sengeafdelinger. I det omfang sådanne målinger endnu ikke foreligger, 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 fag-
opdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede for-
løb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordine-
ring, 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 indlagte patienter kan ikke ses løsrevet fra,
hvilken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort
rids af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysning-
er om antal indlagte, lokaleforhold, antal afsnit, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange indlagte patienter, der er sendt skemaer ud
til, og hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en bort-
faldsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad der er tale om en repræsent-
ativ undersøgelse. Her fremgår det også, hvilke andre sengeafdelinger, der
er valgt i rapporten som sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: De indlagte patienter

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

Afsnit 4: Tolv spørgsmål om tilfredshed

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 12 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i forbindelse med indlæggelsen. Hvis der tidligere er foretaget måling på afdelingen, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre afdelinger. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne på afdelingen, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på sengeafdelingens eventuelle forskellige afsnit svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 12 spørgsmål, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

Her sættes der fokus på de ikke-akutte patienters oplevelse af ventetiden, inden de blev indlagt. Endelig ses der på, hvorfor de planlagte patienter netop har valgt indlæggelse på den aktuelle afdeling/sygehus.

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: 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 eventuelle tidligere målinger og patientsvar fra andre afdelinger. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem de forskellige typer af indlagte, 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:

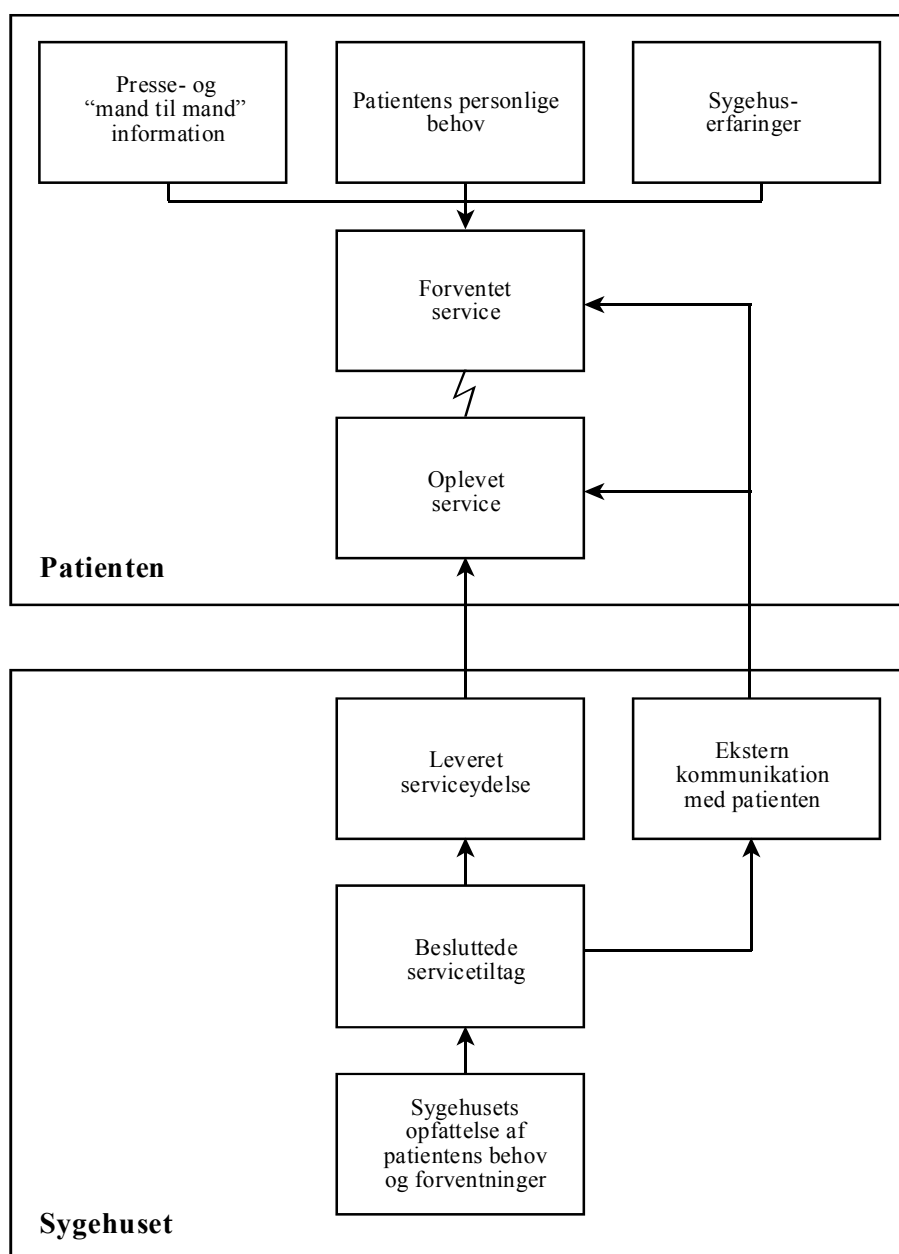
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

Metode

Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til patientgrupper, som kan udskrives fra sygehusets patientregistreringssystem. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer med hver sit følgebrev:

- 1 skema til den indlagte patient (grønt skema)
- 1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)
- 1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)
- 1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)

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.

Undersøgelsens spørgsmål

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.

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.

Der spørges til traditionelle problemområder

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.

Både kvantitativ og kvalitativ

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.

Kommentarer i rapportens bilag	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 løsrives fra andre oplysninger på skemaet. F.eks. af typen “Jeg faldt og brækkede benet”.
Validering af skemaerne	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.
Hård test af hverdagen	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.
Lokal organisering	<p>Undersøgelsen er gennemført på en 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.</p> <p>Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.</p> <p>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.</p>
Udsendelse og indsendelse	<p>Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.</p> <p>Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.</p>
Mere om metoden	For 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 ide 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 tilfredsheden er stor
- hvor tilfredsheden 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, der 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 2003
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus

Afdelingens speciale	Lungemedicin
Antal indlagte	2.685
Heraf akut indlagte	641
Heraf planlagte	2.044
Gennemsnitligt antal sengedage	9.375
Belægningsprocent	84,6
Antal senge	31 + 3 hotelsenge
Enestuer	1
Tomandsstuer	17
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	1
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	3
Ambulante besøg	10.982
Antal ambulatorier	2
Deldøgnsbehandlinger	4.177
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	21
Plejepersonalestillinger	54
Lægeseekretærstillinger	15
Samlet budgetramme	42,0

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Om afdelingen

Lungemedicinsk afdeling er en specialeafdeling, som diagnosticerer og behandler lungesygdomme og allergiske sygdomme.

Afdelingen har landsdelsfunktion indenfor lungemedicinske og allergiske sygdomme og modtager i den egenskab særligt komplicerede tilfælde. Afdelingen foretager desuden forundersøgelser og efterundersøgelser af lungetransplantationer.

Afdelingen har basisfunktion for patienter fra lokalområdet med lungemedicinske og allergiske lidelser. På det lungemedicinske område er der tale om patienter med nedsat lungefunktion forårsaget af sygdomme i luftvejene eller i lungevævet og om patienter mistænkt for lungekræft. Afdelingen varetager desuden behandling og kontrol af tuberkulose i Århus Amt og samarbejder med relevante specialeafdelinger om tuberkulose udenfor lungerne. Afdelingen varetager også undersøgelse af personer med kontakt til patienter med tuberkulose (miljøpatienter). På allergiområdet drejer det sig om patienter med bl.a. høfeber, astma, insektgiftallergi, medikamentel allergi, erhvervsallergi og fødevareallergi.

Lungemedicinsk afdeling fungerer som en samlet enhed med fælles overordnet ledelse. Afdelingen er struktureret decentralt i 6 selvstændige fungerende enheder, bestående af tværfaglige team af læger, sygeplejersker og sekretærer, som arbejder tæt sammen med fælles patienter. Formålet ved teamstrukturen er at udnytte den synergieffekt, der opstår ved at de forskellige faggruppers samlede kompetence medinddrages i hele patientforløbet, og at der derved opnås kontinuitet og konsistens i arbejdet. Desuden indebærer teamdannelsen, at den enkelte patient kommer i kontakt med så få personer som muligt.

Afdelingen har akut modtagefunktion, dels for afdelingens specialepatienter, dels for et mindre antal uselekterede interne medicinske patienter. Jævnfør den nationale kræfthandleplan er der i Lungemedicinsk Dagshospital etableret et cancersekretariat. Herved er der skabt rammer for at koordinere udredningsforløbet for lungecancerpatienterne så hensigtsmæssigt som muligt og nedsætte ventetider mest muligt. Inden for de sidste 2 år er sengeafdelingens to 7-døgns afsnit reduceret fra 13 til 9 senge, således at 7-døgns afsnittet består af i alt 18 senge og 5-døgns afsnittet af 13 senge.

Der er etableret en udadgående ”følge-hjem-funktion” for patienter indlagt med akut forværring af kronisk obstruktiv lungesygdom.

Der er i forbindelse med modtagelse af akutte patienter etableret et dobbelt lægeligt vagtlag. Afdelingen er derfor udvidet personalemæssigt fra ca. 70 ansatte til ca. 100 og med en samlet budgetramme på ca. 40 mill.kr.

**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på
Lungemedicinsk Afdeling B**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	Antal	330
Alder		
0-18 år	1%	0%
19-39 år	14%	11%
40-59 år	35%	34%
60-69 år	25%	31%
70-79 år	20%	16%
80 år eller mere	5%	8%
Køn		
Mand	47%	42%
Kvinde	53%	58%
Afsnit		
Afsnit B1	30%	27%
Afsnit B2	22%	16%
Afsnit B5	48%	57%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 55

Der er udsendt i alt 330 breve til indlagte patienter på

Lungemedicinsk Afdeling B Århus Sygehus

De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 1. november 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 180 skemaer, svarende til en svarprocent på 55. 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 patientregistreringssystem. 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:

november 1999 - 148 svar. (1. gang)

november 2001 - 160 svar. (2. gang)

TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Dermato-Venerologisk Afd. D	144	februar 2002	Århus Amtssygehus
Geriatrisk Afdeling G	42	februar 2002	Århus Amtssygehus
Hæmatologisk Afdeling B	131	februar 2002	Århus Amtssygehus
Kirurgisk Afdeling L	239	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk Afdeling C	160	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afd. A	301	februar 2002	Århus Amtssygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling E	202	februar 2002	Århus Amtssygehus
Kirurgisk Gastroenterologisk Afd. L	223	november 2001	Århus Kommunehospital
Lungemedicinsk Afdeling B	160	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling M	216	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling V	160	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurokirurgisk Afdeling GS	230	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurologisk Afdeling F	178	november 2001	Århus Kommunehospital
Onkologisk Afdeling D	230	november 2001	Århus Kommunehospital
Øre-, Næse-, Halsafdeling H	239	januar 2002	Århus Kommunehospital
Ortopædkirurgisk Afdeling E	241	november 2001	Århus Kommunehospital
Plastikkirurgisk Afdeling Z	118	november 2001	Århus Kommunehospital
Respirationscenter Vest	79	november 2001	Århus Kommunehospital
Reumatologisk Afdeling U	87	november 2001	Århus Kommunehospital
Tand-, mund- og kæbekirurgisk Afd. O	82	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Kirurgisk Område	226	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Medicinsk Område	201	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling K001	87	april 2002	Odder Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M	257	april 2002	Odder Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling K200	157	april 2002	Odder Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling K100	178	april 2002	Odder Centralsygehus
Børneafdeling B	215	april 2002	Randers Centralsygehus
Gynækologisk/Obstetrisk Afd. G	196	april 2002	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M	333	april 2002	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	234	april 2002	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling O	223	april 2002	Randers Centralsygehus
Sengeafdelingen	116	maj 2002	Samsø Sygehus
Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	86	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling B1	127	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling G1	128	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Afdeling MA	234	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling KO	218	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling PA	223	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling A	268	februar 2002	Skejby Sygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afd. Y	346	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjerte-Lunge-Karkirurgisk Afd. T	360	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk Afdeling B	325	februar 2002	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Afdeling Q	128	februar 2002	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	131	februar 2002	Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk Afdeling K	267	februar 2002	Skejby Sygehus
I alt	8.726		

**Udskrivning
af lister over
tilfældige patienter**

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

Alle indlagte inden for de *seneste 3 måneder* på afdelingen. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter kun patienter, der har afsluttet deres indlæggelse.

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 3 måneders patientoplevelser.

Sammenligning

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

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

Ønsker afdelingen at vide hvilke afdelinger, 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 indlagte patienter på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
	Antal	148	160	180
Alder				
0-18 år	0%	1%	0%	11%
19-39 år	10%	12%	11%	17%
40-59 år	45%	30%	34%	28%
60-69 år	22%	29%	31%	18%
70-79 år	18%	19%	16%	17%
80 år eller mere	5%	8%	8%	9%
Køn				
Mand	53%	47%	42%	46%
Kvinde	47%	53%	58%	54%
Hvordan				
Akut	24%	36%	27%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	76%	64%	73%	47%
Erfaring(5år)				
1 gang	41%	50%	30%	63%
2 gange	7%	19%	15%	18%
3 gange	9%	8%	10%	8%
Mere end 3 gange	43%	24%	46%	11%
Indlagt				
En dag	10%	15%	27%	18%
2-3 dage	44%	38%	41%	30%
4-8 dage	23%	25%	16%	31%
Mere end 8 dage	23%	22%	16%	21%
Bopæl				
Indenamtspatienter	61%	59%	57%	83%
Udenamtspatienter	39%	41%	43%	17%
Modersmål				
Dansk	94%	95%	98%	96%
Ikke dansk	6%	5%	2%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	45%	42%	41%	37%
Erhvervsudd./håndværker	24%	25%	26%	28%
Videregående uddannelse	25%	21%	28%	26%
Andet	6%	12%	4%	9%
Søgt information				
Har søgt information	42%	29%	43%	29%
Har ikke søgt information	58%	71%	57%	71%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	94%	91%	91%	84%
Pårørende	6%	9%	9%	16%

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

3. De indlagte patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med resultatet af eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger i afdelingen. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne sengeafdelinger i Århus Amt, således at man kan sætte afdelingens 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 de indlagte patienter

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

- Er sengeafdelingen karakteriseret af patienter, der indlægges mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Hvor længe ligger patienterne? Hvordan er afdelingens andel af akutte og planlagte patienter? Har det ændret sig? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre afdelinger?

Forskel på patienterne?

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

TABEL 5. Tolv tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 180 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	86%	6%	6%	2%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	73%	16%	6%	5%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	73%	18%	6%	3%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	79%	12%	5%	4%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	78%	9%	2%	11%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	72%	17%	7%	3%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	69%	19%	8%	3%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	68%	20%	6%	6%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	68%	17%	7%	8%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	81%	4%	3%	12%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	73%	13%	8%	6%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	53%	10%	6%	31%

Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste indlæggelse.

4. Tolv spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål 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:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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.
Svar på 12 centrale spørgsmål	<p>Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer 12 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".</p>
Andet kan have betydning for den enkelte	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. 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 indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
Patienternes svar	<p>Patienternes procentvise svarfordeling på de 12 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".</p>
Kommentarer til spørgsmålene	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder¹ fra indlagte patienter på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal ³					
	148	160	180			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	16%	13%	13%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	12%	15%	23%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	13%	17%	25%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	14%	14%	18%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	9%	12%	13%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	20%	20%	25%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	19%	22%	28%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	26%	28%	27%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	32%	21%	27%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	4%	13%	9%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	15%	16%	22%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	25%	30%	23%	25%	15%	53%

¹ 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 "forbedringssøjlerne". I denne tabel er afrundingen sket for det sammenlagte tal.

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

³ Angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål. Antallet af svarpersoner varierer mellem spørgsmålene.

Forskel på patienterne?	De 12 tilfredshedsspørgsmål er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
Svar med forbedringsmuligheder	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.
Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for afdelingen opstillet for hver af undersøgelsens 12 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser af afdelingen. 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.
Sammenligning med forsigtighed	<p>Sammenligning mellem forskellige afdelinger 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>
Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'	<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 den afdeling, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for den afdeling, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets afdelinger fremgår af Tabel 3.</p> <p>Afdelingen 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 afdelinger. I alle tilfælde set med patienternes øjne.</p>

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 sektionerne.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>

**TABEL 7. De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på
Lungemedicinsk Afdeling B**

Spørgsmål: *Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig? (fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ¹		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	93	90	113	3.738	
Ja	88%	87%	88%	81%	98%	61%
Nej	12%	13%	12%	19%	2%	39%

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

¹ Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 8. De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på
Lungemedicinsk Afdeling B**

Spørgsmål: *Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger ¹		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	95	93	114	3.735	
Ja	93%	90%	92%	93%	100%	78%
Nej	7%	10%	8%	7%	0%	22%

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

¹ Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 9. De planlagte patienters motiv til valg af sygehus
Lungemedicinsk Afdeling B**

Spørgsmål: *Hvad lå der bag valget af netop det sygehus? (gerne flere kryds)*

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit
	Antal	129	125	157
Lægens råd	52%	45%	46%	37%
Kort venteliste	2%	2%	3%	8%
Tæt på bopæl/familie	6%	7%	9%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	19%	17%	13%	21%
Andet	20%	29%	29%	13%

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

Opleves ventetiden for lang?

I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden man har kunnet komme til.

Afdelingen har i Tabel 7 også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling med hensyn til oplevet ventetid. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

Målet skal tages med forbehold, da det kun viser oplevelsen af ventetid for de patienter, der er kommet ind på afdelingen. De patienter, der omvisiteres til andre afdelinger efter at have stået på ventelisten, er selvsagt ikke med i undersøgelsen.

Information inden indlæggelsen

I Tabel 8 kan man se de planlagte patienters vurdering af, om de har fået tilstrækkelig information inden indlæggelsen. Igen kan der sammenlignes med eventuelle tidligere undersøgelser og andre planlagte patienter fra andre sengeafdelinger.

Valg af sygehus

I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været indlagt på. Patienterne har haft mulighed for at sætte flere kryds i følgende kategorier: lægens råd, kort venteliste, sygehuset ligger tæt på bopæl/familie, gode erfaringer/godt omdømme og andre grunde.

Akutte og planlagtes valg af sygehus

Motiverne for de planlagte patienters valg af sygehus fremgår af Tabel 9. Situationen er jo, at det ofte kun er de planlagte patienter, der har et reelt valg. Vel at mærke inden for de begrænsninger, der i øjeblikket ligger i det frie sygehusvalg.

TABEL 10. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger

Spørgsmål: *Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	141	150	168	8.274	
Ja	16%	17%	21%	18%	2%	44%
Nej	84%	83%	79%	82%	98%	56%

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

**TABEL 11. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner
Lungemedicinsk Afdeling B**

Spørgsmål: *Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	141	151	175	8.334	
Ja	14%	11%	11%	15%	2%	30%
Nej	86%	89%	89%	85%	98%	70%

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

6. 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 sengeafdelingen 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 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under indlæggelsen. I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.

For mange plejepersonkontakter?

Tabel 11 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på sengeafdelingen.

Forskel på afsnit?

De to spørgsmål om personalekontinuiteten er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem sengeafdelingens eventuelle forskellige afsnit og grupper af diagnosekoder.

**TABEL 12. De indlagte patienters samlede vurdering af
Lungemedicinsk Afdeling B**

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	147	153			
Fem stjerner (enestående)	27%	26%	22%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	59%	60%	60%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	14%	10%	15%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	0%	3%	2%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	1%	1%	1%	0%	2%

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

7. 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 12 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger 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 patienter?

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af patienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem sengeafdelingens 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 sygehusevæsen. 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 indlagt på < _____ afdeling> <afsnit> i perioden fra den < _____ > til den < _____ >.

Da vi regelmæssigt gennemfører undersøgelser af patienternes tilfredshed med vore ydelser, beder vi dig udfylde vedlagte skema om din oplevelse af din indlæggelse på vor afdeling. 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

21. Hvad er dit samlede indtryk af afsnit xx?

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

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

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

23. 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

24. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

27. Alder? (patientens)

år

28. Dit modersmål? (patientens)

Dansk Ikke dansk

29. Din uddannelse? (patientens)

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

25. Køn? (patientens)

Mand Kvinde

26. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt
 Uden for Århus Amt

Tak for din medvirken!

Sygdomsgruppe: _____
(påført af afdelingen)

ÅRHUS AMT
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din indlæggelse på
NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

1. Hvor mange gange har du været indlagt på afsnit xx inden for de seneste 5 år? Antal gange (evt. cirka)

2. Hvor lang tid var du indlagt på afsnit xx ved din seneste indlæggelse? Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på afsnit xx?
(din seneste indlæggelse)

- Akut (Cå til spørgsmål 7)
 Indkaldt pr. brev (planlagt)

4. Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig?

(fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)
 Ja Nej Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

Ja Nej Ved ikke

6. Hvad lå der bag valget af netop Århus Kommunehospital?

(gerne flere kryds)

- Lægens råd Sygehuset ligger tæt på bopæl/familie
 Kort venteliste Gode erfaringer/godt omdømme
 Andre grunde:

7. Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)

Ja Nej Ved ikke

8. Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)

Ja Nej Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

12. Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?

Kommentarer: _____

13. Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle de plejepersoner du havde med at gøre)

Kommentarer: _____

14. Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en "rød tråd")

Kommentarer: _____



15. Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandling, bivirkninger m.v.)

Kommentarer: _____

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

Kommentarer: _____

17. Var sengafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad, toilet mv.)

Kommentarer: _____

18. Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?

Kommentarer: _____

19. Fik du den information, du havde brug for inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)

Kommentarer: _____

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

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 holdningsspørgsmål 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.

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88	4	8	48
	2-3 dage	88	7	6	72
	4-8 dage	85	7	7	27
	Mere end 8 dage	88	8	4	26
Hvordan	Akut	84	9	7	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	89	5	6	125
Erfaring(5år)	1 gang	83	13	4	47
	2 gange	84	8	8	25
	3 gange	94	0	6	16
	Mere end 3 gange	91	4	5	76
Søgt information	Har søgt information	83	8	9	75
	Har ikke søgt information	91	5	4	95
Køn	Mand	92	1	7	74
	Kvinde	84	10	6	101
Bopæl	Indenampatienter	86	6	7	95
	Udenampatienter	91	5	4	76
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	70	10	20	20
	40-59 år	84	6	10	62
	60-69 år	94	6	0	54
	70-79 år	89	7	4	27
	80 år eller mere	100	0	0	13
Modersmål	Dansk	88	7	6	168
	Ikke dansk	75	0	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	4	3	71
	Erhvervsudd./håndværker	89	7	4	45
	Videregående uddannelse	78	10	12	51
	Andet	100	0	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	6	6	160
	Pårørende	80	7	13	15
Afsnit	Afsnit B1	77	10	13	48
	Afsnit B2	88	4	8	26
	Afsnit B5	92	5	3	102
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	88	6	6	176

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	81	11	9	47
	2-3 dage	79	20	1	70
	4-8 dage	70	15	15	27
	Mere end 8 dage	76	16	8	25
Hvordan	Akut	79	12	9	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	18	5	122
Erfaring(5år)	1 gang	76	18	7	45
	2 gange	71	21	8	24
	3 gange	88	13	0	16
	Mere end 3 gange	76	17	7	75
Søgt information	Har søgt information	68	23	9	75
	Har ikke søgt information	84	12	4	92
Køn	Mand	82	11	7	73
	Kvinde	74	20	6	97
Bopæl	Indenamtspatienter	77	14	9	93
	Udenamtspatienter	80	18	3	74
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	60	15	25	20
	40-59 år	75	21	3	61
	60-69 år	73	23	4	52
	70-79 år	92	0	8	25
	80 år eller mere	100	0	0	13
Modersmål	Dansk	77	17	7	163
	Ikke dansk	75	25	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	84	13	3	68
	Erhvervsudd./håndværker	84	14	2	43
	Videregående uddannelse	65	20	16	51
	Andet	75	25	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	16	6	155
	Pårørende	80	13	7	15
Afsnit	Afsnit B1	66	19	15	47
	Afsnit B2	80	16	4	25
	Afsnit B5	82	15	3	99
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	77	16	6	171

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	79	15	6	48
	2-3 dage	77	17	6	71
	4-8 dage	63	33	4	27
	Mere end 8 dage	77	15	8	26
Hvordan	Akut	74	19	7	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	17	6	124
Erfaring(5år)	1 gang	69	23	8	48
	2 gange	78	17	4	23
	3 gange	81	13	6	16
	Mere end 3 gange	75	20	5	76
Søgt information	Har søgt information	69	22	9	74
	Har ikke søgt information	79	18	3	95
Køn	Mand	80	13	7	75
	Kvinde	72	23	5	99
Bopæl	Indenamtspatienter	76	19	5	94
	Udenamtspatienter	76	18	5	76
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	70	15	15	20
	40-59 år	80	15	5	61
	60-69 år	67	26	7	54
	70-79 år	88	12	0	26
	80 år eller mere	71	29	0	14
Modersmål	Dansk	74	20	6	167
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	77	22	1	69
	Erhvervsudd./håndværker	80	15	4	46
	Videregående uddannelse	71	18	12	51
	Andet	63	25	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	19	6	160
	Pårørende	79	21	0	14
Afsnit	Afsnit B1	66	23	11	47
	Afsnit B2	85	15	0	26
	Afsnit B5	77	18	5	102
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	75	19	6	175

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	9	4	45
	2-3 dage	86	10	4	72
	4-8 dage	70	26	4	27
	Mere end 8 dage	73	15	12	26
Hvordan	Akut	78	16	7	45
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	11	5	120
Erfaring(5år)	1 gang	73	20	6	49
	2 gange	71	25	4	24
	3 gange	100	0	0	16
	Mere end 3 gange	88	8	4	72
Søgt information	Har søgt information	78	13	10	72
	Har ikke søgt information	85	13	2	95
Køn	Mand	86	8	5	73
	Kvinde	79	16	5	99
Bopæl	Indenamtspatienter	80	16	4	94
	Udenamtspatienter	86	8	5	74
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	74	16	11	19
	40-59 år	76	14	10	59
	60-69 år	87	13	0	53
	70-79 år	89	7	4	28
	80 år eller mere	86	14	0	14
Modersmål	Dansk	81	13	5	166
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	85	14	1	71
	Erhvervsudd./håndværker	78	13	9	45
	Videregående uddannelse	82	10	8	49
	Andet	86	14	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	12	5	157
	Pårørende	73	20	7	15
Afsnit	Afsnit B1	69	19	13	48
	Afsnit B2	79	18	4	28
	Afsnit B5	90	8	2	97
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	82	13	5	173

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	8	3	40
	2-3 dage	86	11	3	66
	4-8 dage	85	15	0	26
	Mere end 8 dage	85	12	4	26
Hvordan	Akut	86	9	5	44
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	10	2	109
Erfaring(5år)	1 gang	82	16	2	44
	2 gange	81	14	5	21
	3 gange	88	13	0	16
	Mere end 3 gange	93	6	1	69
Søgt information	Har søgt information	87	8	5	63
	Har ikke søgt information	87	12	1	93
Køn	Mand	93	3	4	68
	Kvinde	83	16	1	92
Bopæl	Indenamtspatienter	83	14	2	90
	Udenamtspatienter	94	5	2	66
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	69	19	13	16
	40-59 år	89	9	2	53
	60-69 år	90	8	2	51
	70-79 år	89	11	0	27
	80 år eller mere	86	14	0	14
Modersmål	Dansk	87	10	3	153
	Ikke dansk	75	25	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	87	12	1	69
	Erhvervsudd./håndværker	88	10	2	42
	Videregående uddannelse	86	10	5	42
	Andet	100	0	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	10	2	145
	Pårørende	73	20	7	15
Afsnit	Afsnit B1	67	23	9	43
	Afsnit B2	89	11	0	27
	Afsnit B5	96	4	0	91
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	87	11	2	161

Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	78	15	7	46
	2-3 dage	76	17	7	72
	4-8 dage	64	29	7	28
	Mere end 8 dage	77	12	12	26
Hvordan	Akut	74	12	14	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	19	5	124
Erfaring(5år)	1 gang	71	14	14	49
	2 gange	72	24	4	25
	3 gange	75	25	0	16
	Mere end 3 gange	77	19	4	74
Søgt information	Har søgt information	66	26	8	74
	Har ikke søgt information	82	12	6	95
Køn	Mand	78	15	7	74
	Kvinde	72	20	8	99
Bopæl	Indenamtspatienter	72	20	8	95
	Udenamtspatienter	80	15	5	75
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	47	37	16	19
	40-59 år	74	19	6	62
	60-69 år	77	17	6	52
	70-79 år	81	11	7	27
	80 år eller mere	93	0	7	14
Modersmål	Dansk	74	18	8	167
	Ikke dansk	75	25	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	80	14	6	71
	Erhvervsudd./håndværker	71	20	9	45
	Videregående uddannelse	74	18	8	50
	Andet	57	29	14	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	17	8	159
	Pårørende	64	29	7	14
Afsnit	Afsnit B1	60	23	17	47
	Afsnit B2	74	19	7	27
	Afsnit B5	82	15	3	100
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	75	18	7	174

Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	77	15	8	48
	2-3 dage	73	20	7	71
	4-8 dage	65	23	12	26
	Mere end 8 dage	65	27	8	26
Hvordan	Akut	64	27	9	44
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	18	7	122
Erfaring(5år)	1 gang	65	21	15	48
	2 gange	78	17	4	23
	3 gange	69	31	0	16
	Mere end 3 gange	75	18	7	76
Søgt information	Har søgt information	68	23	9	75
	Har ikke søgt information	74	19	6	93
Køn	Mand	75	19	5	73
	Kvinde	69	21	10	100
Bopæl	Indenamtspatienter	73	19	7	94
	Udenamtspatienter	71	21	8	75
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	50	30	20	20
	40-59 år	74	18	8	62
	60-69 år	72	25	4	53
	70-79 år	80	12	8	25
	80 år eller mere	79	14	7	14
Modersmål	Dansk	72	20	8	167
	Ikke dansk	50	25	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	77	17	6	70
	Erhvervsudd./håndværker	73	16	11	44
	Videregående uddannelse	67	25	8	51
	Andet	63	25	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	20	8	159
	Pårørende	71	21	7	14
Afsnit	Afsnit B1	54	28	17	46
	Afsnit B2	78	19	4	27
	Afsnit B5	78	17	5	101
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	72	20	8	174

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	16	4	45
	2-3 dage	76	21	3	68
	4-8 dage	63	26	11	27
	Mere end 8 dage	59	30	11	27
Hvordan	Akut	67	21	12	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	20	3	119
Erfaring(5år)	1 gang	70	22	9	46
	2 gange	73	18	9	22
	3 gange	81	19	0	16
	Mere end 3 gange	72	23	5	74
Søgt information	Har søgt information	67	24	9	70
	Har ikke søgt information	77	20	3	95
Køn	Mand	73	22	5	74
	Kvinde	72	21	6	94
Bopæl	Indenamtspatienter	76	17	7	92
	Udenamtspatienter	70	26	4	73
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	65	12	24	17
	40-59 år	78	17	5	58
	60-69 år	70	30	0	54
	70-79 år	73	19	8	26
	80 år eller mere	71	21	7	14
Modersmål	Dansk	73	22	6	161
	Ikke dansk	75	0	25	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	20	6	70
	Erhvervsudd./håndværker	77	20	2	44
	Videregående uddannelse	68	21	11	47
	Andet	57	43	0	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	21	6	153
	Pårørende	67	27	7	15
Afsnit	Afsnit B1	54	33	13	46
	Afsnit B2	84	12	4	25
	Afsnit B5	79	18	3	98
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	73	21	6	169

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	74	17	10	42
	2-3 dage	80	16	4	69
	4-8 dage	67	26	7	27
	Mere end 8 dage	63	22	15	27
Hvordan	Akut	65	23	12	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	17	6	115
Erfaring(5år)	1 gang	64	31	4	45
	2 gange	67	33	0	21
	3 gange	88	6	6	16
	Mere end 3 gange	75	12	12	73
Søgt information	Har søgt information	62	28	10	68
	Har ikke søgt information	84	11	5	92
Køn	Mand	77	13	10	70
	Kvinde	71	23	6	95
Bopæl	Indenamtspatienter	71	18	11	91
	Udenamtspatienter	76	21	3	70
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	75	13	13	16
	40-59 år	63	28	9	57
	60-69 år	74	17	9	53
	70-79 år	85	12	4	26
	80 år eller mere	93	7	0	14
Modersmål	Dansk	73	18	8	158
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	79	14	7	70
	Erhvervsudd./håndværker	71	22	7	45
	Videregående uddannelse	66	25	9	44
	Andet	83	0	17	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	21	7	150
	Pårørende	80	0	20	15
Afsnit	Afsnit B1	66	20	14	44
	Afsnit B2	69	23	8	26
	Afsnit B5	78	17	5	96
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	73	19	8	166

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	98	2	0	41
	2-3 dage	94	4	1	69
	4-8 dage	76	8	16	25
	Mere end 8 dage	88	8	4	24
Hvordan	Akut	84	9	7	44
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	3	3	108
Erfaring(5år)	1 gang	87	7	7	45
	2 gange	86	5	9	22
	3 gange	93	0	7	15
	Mere end 3 gange	94	6	0	69
Søgt information	Har søgt information	92	5	3	63
	Har ikke søgt information	90	5	4	91
Køn	Mand	93	3	4	68
	Kvinde	90	7	3	90
Bopæl	Indenamtspatienter	88	7	5	91
	Udenamtspatienter	97	2	2	65
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	93	7	0	15
	40-59 år	96	2	2	54
	60-69 år	88	10	2	52
	70-79 år	100	0	0	25
	80 år eller mere	62	8	31	13
Modersmål	Dansk	91	5	4	151
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	3	6	65
	Erhvervsudd./håndværker	93	5	2	41
	Videregående uddannelse	93	4	2	46
	Andet	67	33	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	5	3	144
	Pårørende	79	7	14	14
Afsnit	Afsnit B1	82	9	9	44
	Afsnit B2	85	8	8	26
	Afsnit B5	98	2	0	89
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	91	5	4	159

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	13	4	45
	2-3 dage	74	14	12	69
	4-8 dage	68	25	7	28
	Mere end 8 dage	92	0	8	25
Hvordan	Akut	76	12	12	42
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	14	7	120
Erfaring(5år)	1 gang	66	16	18	44
	2 gange	76	16	8	25
	3 gange	87	13	0	15
	Mere end 3 gange	83	13	4	76
Søgt information	Har søgt information	73	14	14	73
	Har ikke søgt information	81	14	4	91
Køn	Mand	78	11	11	74
	Kvinde	78	16	6	94
Bopæl	Indenamtspatienter	79	12	9	92
	Udenamtspatienter	78	15	7	73
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	68	11	21	19
	40-59 år	74	16	10	61
	60-69 år	87	10	4	52
	70-79 år	84	16	0	25
	80 år eller mere	67	17	17	12
Modersmål	Dansk	78	14	9	161
	Ikke dansk	75	25	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	15	3	68
	Erhvervsudd./håndværker	80	11	9	44
	Videregående uddannelse	70	14	16	50
	Andet	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	14	8	153
	Pårørende	80	13	7	15
Afsnit	Afsnit B1	63	17	20	46
	Afsnit B2	73	15	12	26
	Afsnit B5	87	11	2	97
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	78	14	8	169

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	11	8	38
	2-3 dage	78	14	8	50
	4-8 dage	65	20	15	20
	Mere end 8 dage	77	15	8	13
Hvordan	Akut	83	9	9	23
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	16	8	98
Erfaring(5år)	1 gang	69	13	19	32
	2 gange	78	17	6	18
	3 gange	80	20	0	10
	Mere end 3 gange	78	16	5	55
Søgt information	Har søgt information	70	22	8	50
	Har ikke søgt information	80	10	10	69
Køn	Mand	76	20	4	49
	Kvinde	77	11	12	74
Bopæl	Indenamtspatienter	80	10	10	61
	Udenamtspatienter	75	17	8	59
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	73	18	9	11
	40-59 år	76	12	12	42
	60-69 år	68	21	11	38
	70-79 år	91	9	0	23
	80 år eller mere	80	10	10	10
Modersmål	Dansk	76	15	9	119
	Ikke dansk	100	0	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	9	9	58
	Erhvervsudd./håndværker	67	19	15	27
	Videregående uddannelse	76	18	6	33
	Andet	60	40	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	15	7	111
	Pårørende	67	8	25	12
Afsnit	Afsnit B1	69	19	12	26
	Afsnit B2	88	0	12	17
	Afsnit B5	77	16	7	81
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	77	15	9	124

Var ventetiden inden du kunne blive indlagt acceptabel for dig? (fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	90	10	41
	2-3 dage	91	9	54
	4-8 dage	69	31	13
	Mere end 8 dage	100	0	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	113
Erfaring(5år)	1 gang	91	9	22
	2 gange	87	13	15
	3 gange	83	17	12
	Mere end 3 gange	91	9	58
Søgt information	Har søgt information	89	11	56
	Har ikke søgt information	87	13	54
Køn	Mand	87	13	47
	Kvinde	89	11	65
Bopæl	Indenamtspatienter	85	15	39
	Udenamtspatienter	91	9	70
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	92	8	13
	40-59 år	85	15	47
	60-69 år	92	8	39
	70-79 år	80	20	10
	80 år eller mere	100	0	4
Modersmål	Dansk	89	11	109
	Ikke dansk	50	50	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	87	13	46
	Erhvervsudd./håndværker	90	10	29
	Videregående uddannelse	91	9	34
	Andet	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	11	104
	Pårørende	75	25	8
Afsnit	Afsnit B1	72	28	18
	Afsnit B2	78	22	9
	Afsnit B5	93	7	86
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	88	12	113

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	90	10	42
	2-3 dage	96	4	55
	4-8 dage	75	25	12
	Mere end 8 dage	100	0	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	114
Erfaring(5år)	1 gang	90	10	21
	2 gange	94	6	17
	3 gange	100	0	11
	Mere end 3 gange	92	8	60
Søgt information	Har søgt information	88	12	60
	Har ikke søgt information	96	4	50
Køn	Mand	94	6	47
	Kvinde	91	9	66
Bopæl	Indenamtspatienter	90	10	42
	Udenamtspatienter	96	4	68
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	77	23	13
	40-59 år	93	7	45
	60-69 år	95	5	41
	70-79 år	92	8	12
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	92	8	109
	Ikke dansk	100	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	5	44
	Erhvervsudd./håndværker	93	7	29
	Videregående uddannelse	86	14	36
	Andet	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	104
	Pårørende	89	11	9
Afsnit	Afsnit B1	72	28	18
	Afsnit B2	100	0	7
	Afsnit B5	96	4	89
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	92	8	114

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	9	91	46
	2-3 dage	22	78	67
	4-8 dage	18	82	28
	Mere end 8 dage	46	54	24
Hvordan	Akut	35	65	40
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	15	85	120
Erfaring(5år)	1 gang	24	76	46
	2 gange	26	74	23
	3 gange	20	80	15
	Mere end 3 gange	17	83	72
Søgt information	Har søgt information	22	78	74
	Har ikke søgt information	20	80	88
Køn	Mand	28	72	71
	Kvinde	17	83	96
Bopæl	Indenamtspatienter	26	74	90
	Udenamtspatienter	15	85	73
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	20	80	20
	40-59 år	16	84	58
	60-69 år	20	80	51
	70-79 år	41	59	27
	80 år eller mere	17	83	12
Modersmål	Dansk	22	78	161
	Ikke dansk	0	100	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	16	84	68
	Erhvervsudd./håndværker	26	74	43
	Videregående uddannelse	20	80	50
	Andet	57	43	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	19	81	153
	Pårørende	50	50	14
Afsnit	Afsnit B1	34	66	44
	Afsnit B2	32	68	25
	Afsnit B5	13	87	99
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	21	79	168

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	2	98	47
	2-3 dage	11	89	72
	4-8 dage	11	89	28
	Mere end 8 dage	28	72	25
Hvordan	Akut	23	77	43
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	5	95	124
Erfaring(5år)	1 gang	15	85	48
	2 gange	13	88	24
	3 gange	13	88	16
	Mere end 3 gange	4	96	75
Søgt information	Har søgt information	8	92	74
	Har ikke søgt information	13	87	95
Køn	Mand	11	89	73
	Kvinde	11	89	101
Bopæl	Indenamtspatienter	15	85	95
	Udenamtspatienter	5	95	75
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	15	85	20
	40-59 år	8	92	62
	60-69 år	9	91	53
	70-79 år	15	85	27
	80 år eller mere	15	85	13
Modersmål	Dansk	11	89	167
	Ikke dansk	25	75	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	10	90	72
	Erhvervsudd./håndværker	16	84	44
	Videregående uddannelse	8	92	50
	Andet	0	100	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	9	91	159
	Pårørende	27	73	15
Afsnit	Afsnit B1	23	77	47
	Afsnit B2	22	78	27
	Afsnit B5	2	98	101
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	11	89	175

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	79	21	48
	2-3 dage	85	15	71
	4-8 dage	75	25	28
	Mere end 8 dage	85	15	26
Hvordan	Akut	80	20	44
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	17	124
Erfaring(5år)	1 gang	78	22	49
	2 gange	71	29	24
	3 gange	88	13	16
	Mere end 3 gange	87	13	76
Søgt information	Har søgt information	75	25	75
	Har ikke søgt information	88	12	95
Køn	Mand	89	11	74
	Kvinde	76	24	101
Bopæl	Indenamtspatienter	79	21	95
	Udenamtspatienter	87	13	76
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	60	40	20
	40-59 år	82	18	62
	60-69 år	85	15	54
	70-79 år	81	19	27
	80 år eller mere	100	0	13
Modersmål	Dansk	81	19	168
	Ikke dansk	100	0	4
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	87	13	71
	Erhvervsudd./håndværker	82	18	45
	Videregående uddannelse	73	27	51
	Andet	88	13	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	19	160
	Pårørende	87	13	15
Afsnit	Afsnit B1	65	35	46
	Afsnit B2	79	21	28
	Afsnit B5	90	10	102
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	82	18	176

Bilag 3. Patienternes kommentarer

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 begrundes 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.


Kommentarer til

Afsnit B1

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Bortset fra, at den bronkoskopi, jeg skulle have foretaget, var flyttet en dag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *For lang ventetid ved ankomsten.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Der kom en sygeplejerske og talte med mig som på ingen måde var forberedt, men grinte meget.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For lang ventetid efter ankomst.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg synes, der var en del forvirring. Blev installeret på gangen (efter at være blevet flyttet fra 1 stue) flere timer. Jeg er glad for, at jeg var oppegående (så nogenlunde) ellers havde det ikke været sjovt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst
-  *Jeg sad i dagligstuen/venteværelset i 3 timer, min stue var ikke ledig, der gik ca. 1-2 timer, inden sengen blev redt. Følte mig ikke velkommen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Havde lige fået stillet en malign diagnose, men ingen tog sig af mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Måtte vente på læge i tre timer, selvom jeg havde det meget dårligt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Dr. NN, allergiambulatoriet, havde informeret Afdeling B grundigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

 *Det virkede som om, de bare skulle lave lidt pro-forma undersøgelser for at bekræfte den diagnose, de regnede med på forhånd (tog venyler selvom jeg var i antibiotika behandling).*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 *For lang tid inden man får ordentlig besked.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Lægen søgte med det samme råd hos bagvagten.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

 *Min sygdom er alvorlig, hvorfor jeg gerne vil have indflydelse på diverse ting, dette er aldrig muligt.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Lægen var for lang tid om at gøre noget.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst

 *De giver en standardvare og hører ikke på mig.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Jeg mener ikke, at man som læge kan undlade at kommentere patientens problemer. Hun så min journal, havde en mening, og så var det kun den, der var noget værd. At problemet så var et lidt andet, fandt hun vist aldrig ud af.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 *Jeg fik for lidt information.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst

 *Jeg fik en ½ diagnose, som jeg har arbejdet positivt med. Jeg fik først resten 3 måneder senere.*

Respondentens svar: Både og


Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Alt for lang ventetid inden der blev iværksat en behandling.*

Respondentens svar: Nej


Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?

 *Det var svært at vide, hvem der havde tid. Én kom med mad, én med medicin, én gik stuegang. En kontaktperson, der kom ind og spurgte, hvordan jeg har det, ville absolut være at foretrække.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 *Over al forventning.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

 *Jeg tror ikke personalet kender begrebet slet ikke en af de ledende sygeplejersker, men der findes jo kurser.*

Respondentens svar: Nej


Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Sygeplejerskerne var virkelig søde og hjælpsomme. Menneskelig støtte fra lægen var der på ingen måde tale om.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)

 *Vidste ofte ikke hvem, jeg skulle spørge om hvad. Kunne ligge mange timer uden at se en sygeplejerske. Fik ofte sure miner fra sygehjælper, over at jeg var tørstig eller sulten uden for spisetiden (Én gang sagde en sygehjælper højt på gangen 'Årh - de ringer hele tiden der indefra').*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år


Hvordan: Akut

 *Jamen jeg mødte jo ingen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Der var især to aftensygeplejersker, der var direkte uforskammede og behandlede mig som et uartigt barn.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år


Hvordan: Uoplyst

 *Jeg havde ikke brug for pleje.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Min seneste én-dags indlæggelse var en kontrol uden sengeindlæggelse. Den varede 3 timer.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)









 *Det klarede jeg selv.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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

-  *Nej, meget lavt informationsniveau. Det virkede ikke engang til, at lægen vidste ret meget om sygdommen eller havde gjort noget for at sætte sig ind i det.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Skulle selv stille spørgsmål.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Fik ingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *De kunne ikke finde ud af, hvad form for kræft jeg havde.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Idet mine problemer ikke blev taget seriøst, fik jeg selvfølgelig heller ingen information/behandling.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Fik faktisk først diagnose den dag, jeg blev udskrevet og først efter at have deltaget som undervisningsobjekt for de lægestuderende - en i øvrigt meget positiv oplevelse. Det lærte jeg en masse af, og fik et indblik i mit sygdomsbillede, som jeg jo nok desværre ikke ville have fået ellers....
Blev sendt hjem af en læge, jeg aldrig før havde mødt - fik en stor stabel recepter i hånden, som en anden læge havde givet besked om at ordinere - så derfor kunne hun ikke svare på mine spørgsmål angående medicineringen. Det medførte en masse ubehageligheder i forbindelse med prednison-kur, som jeg ikke fik nedtrappet, fordi jeg på det tidspunkt ikke var informeret om det og allergiske reaktioner over for forskellige inhalationspræparater, som det tog alt for lang tid at få afhjulpet på grund af manglende information.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst
-  *Jeg er stadig skuffet over, hvor mangelfulde oplysningerne var.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Stor tvivl om hvad jeg fejlede - måtte rykke for svar mange gange.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



Den ene læge sagde, at feber skyldtes sygdommen. Den anden at det var usædvanligt og tydede på en infektion oven i.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Talte kun med personalet kort ved ankomsten, og da jeg forlangte samtale i forbindelse med udskrivelsen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)













Jeg har ikke indtryk af, at den indbyrdes kommunikation er så god - så man kan let blive forvirret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Uoplyst

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)

-  *Meget små badeværelser. Frustrerende at sove på flersengsstue, når man har det skidt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Men når man er lungepatient, var der meget snavset.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Som altid temmelig uhumske.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Toiletrum for lille til kørestol. Uegnet for handikappede.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Senge og bade- og toiletforhold er absolut ikke acceptable. Nedslidte og meget dårlige.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Udluftning på badeværelse meget dårlig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Jeg er sikker på, at lokalerne er i orden. Min samtale foregik i en opholdsstue, døren ud til gangen stod åben. Ikke lige det sted en samtale mellem læge og patient burde foregå. Men det var nok lægens dårlige valg.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *På patienthotel.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Stue + toiletforhold OK, men lidt nedslidte. Badeforhold få og meget nedslidte og utidssvarende, ligesom maden som er rystende grøntsagsfri.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst
-  *Koldt. Dårlige badeforhold.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?



Blev overflyttet til M2.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Ville gerne være blevet lidt længere.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg kunne blive, så længe jeg ville, for de vidste ikke, hvorfor jeg var der, da man opdagede mig.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Det hele blev afviklet på 1 dag, da lægen skulle på kongres.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Blev overflyttet til F3.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Igen var lægen utrolig ligeglad. Selv om jeg stortudede og var meget frustreret, vendte hun bare ryggen til og gik. En af sygeplejerskerne tog sig af mig (ikke på lægens opfordring).

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Bad selv om at komme hjem, det var ikke så let, som jeg havde troet, så tak for den ekstra (dengang trælse) omsorg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst



Lidt for hurtig udskrivelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst









Én dags behandling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)

-  *Fik prednison ved udskrivelsen med lidt mundtlig information. Fik senere udleveret skriftlig information fra lungeambulatoriet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut
-  *Det er et godt stykke arbejde lungeteamet gør og falck med ilten. Vellykket arbejde med hvem gør hvad.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Det svinger lidt - ung læge der ikke kendte mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Ingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg har efter at være blevet indkaldt efter 3 måneder kunnet konstatere, at jeg manglede at få oplyst en del om min sygdom.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For hurtig udskrivelse. - Vi manglede en udskrivelsessamtale med familien.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

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



Dette har jeg ikke undersøgt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Min egen læge vidste ikke noget om indlæggelsen, før han blev orienteret fra Kommunehospitalet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Har ikke været i kontakt med egen læge siden, men følges på lungemedicinsk allergiambulatorium.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst



Min læge har ikke fået nogle oplysninger overhovedet. Desværre.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)




Jeg blev indlagt via NN fra allergiambulatoriet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant


Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

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

 *Kontaktpersonordning for både læger og sygeplejersker (ansvar). Få udarbejdet nogle faste procedurebeskrivelser for udredning og behandling af sygdommene (kontinuitet). Meget mere skriftligt materiale om sygdomme og behandling, medicin etc. (vi lever i en oplysningstid) + løbende mundtlig information. Sæt patienten i fokus i stedet for teams/planer/arbejdsgange. Som det er nu, virker det mere som om patienterne ligger på række for personalets skyld. Menneskelige hensyn og fleksibilitet koster ikke noget!*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 *BI fungerer fint, skønt jeg godt kunne ønske mere totalpleje. Jeg kan ikke dømme helt fair, da de fleste dage, jeg var indlagt, var helligdage (julen).*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

 *Jeg blev overladt til mig selv.*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Det gør jeg på grund af den gode behandling min kone og jeg fik på afdelingen. Jeg blev flyttet 3 gange grundet pladmangel. Jeg ved alt om lungeafdelingen, da jeg var indlagt i 86 og fik god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

 *Jeg var kun indlagt et døgn hver gang. Det er derfor ikke nok til at udtale sig. Jeg var godt tilfreds med den behandling, jeg fik i den korte tid.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Fordi jeg følte mig særdeles godt behandlet, og mødte stor venlighed fra alle sider.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Jeg er meget godt tilfreds, men mangler måske relevant besked ved udskrivning. Mange af personalet kender mig godt, derfor ikke de store problemer.*












Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

 *Husk at bestille nok mad. Træls som patient, at der ikke er til nr. 2 portion.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)


Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

-  *Jeg mener, afdelingen burde holdes nøje under opsyn. Der kan ikke mangle ressourcer, da sygeplejersken havde sit eget barn med (for at passe det og den tid må jo gå fra patienterne).*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *For travlt. Personale noget forvirret.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Lang sygdomsperiode med mange oplysninger, som jeg på grund af medicin ikke kunne huske at fortælle min familie. Jeg kunne godt ønske at få oplysningerne på skrift.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Havde indtryk af, at jeg var til stor ulejlighed for nogle af personalet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst
-  *Fordi jeg i dag har det godt. Det skyldes god pleje og omsorg, både fra læger og personale (trods travlhed på afdelingen).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Jeg er godt tilfreds. Men en konkret læge var for længe om at hjælpe mig.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst
-  *På afdeling B1 har man stor forståelse for lungepatienter, samt behandling og pleje.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Behandlingen var god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg fik en enestående behandling - helt i top - jeg fik simpelthen livet tilbage, ellers havde jeg ikke kunne skrive dette. Derfor skal I have tak, alle sammen.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg føler, at jeg fik en okay behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg var tilfreds.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

 *NB. Efter ½ time efter indlæggelsen fik min kone og to døtre at vide, at de ikke skulle håbe på, at jeg ville overleve. På det tidspunkt var jeg ikke undersøgt endnu. Det synes jeg, var meget forkert, og alt endte jo godt heldigvis, til glæde for os alle.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *Fordi de enkelte mennesker er flinke, men systemet og lokalerne nede i ambulatoriet er gamle, slidte og overfyldte.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Intet at klage over.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *De gør jo nok, hvad de kan, med det budget de har. Kun ros til personalet.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)


Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Hvis det var delt op efter sygeplejersker og læger, ville sygeplejerskerne have fået 5, lægerne 1.*

God idé: Tag patienterne seriøst, selvom du ikke selv kan se problemet. De er der nok ikke for sjovt. Samtaler mellem læge og patient er fortrolige. De burde ikke foregå i opholdsstuer, men bag en lukket dør.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut


 *Ønskeligt: Mere indsigt, flere oplysninger til patienterne.*

Skidt: Først at få sin diagnose når man tager hjem.

Godt: Behandlingen/omsorgen helt i orden.


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst

 *Jeg var jeg indlagt 14 dage i træk og var meget tilfreds med lægelig og sygeplejehandling. Siden har jeg været til 6 én-dags kontrolbesøg. Behandlingen har været fin, men der har været en ny læge hver gang - næsten.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Da dette er en specialafdeling, burde jeg få alle de oplysninger om lunger, jeg kan, men har måttet bede om alt. Afdelingen virker uproffessionel og mangler at få check eller styr på det (den røde tråd).*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Fordi de gør hvad de kan for patienterne. Kunne ønske flere sygeplejersker.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

Kommentarer til

Afsnit B2

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Indlagt på forkert afdeling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



En meget fin behandling efter 5 timer.

Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



*Blev indlagt akut fra afdeling Z med astmaanfald, men midt i et vagtskifte (eftermiddag).
Jeg følte mig helt fortabt.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg kom fra afdeling N, intensiv, hvilket var en meget positiv behandling.

Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Venlig og hjælpsom.

Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

Spørgsmål: 10

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



En meget fin behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Jeg følte jeg blot skulle opbevares x-antal dage på grund af diaré.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Jeg regner med at høre, om det hjælper.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst



Har ikke kunnet sætte en diagnose på mig endnu efter 2 år.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Megen interesse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Meget opmærksomt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst



De fleste læger lytter ikke på de symptomer, patienten fortæller, når de ikke kan få det til at passe i en kasse. Kun 1 læge har lyttet, og det var dejligt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?



Oven ud.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



I høj grad. Føles som et personale, der trives godt med hinanden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Blev kørt ind på en to-sengsstue med en meget dårlig patient. Der var kun ca. 70 cm imellem sengene.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Ja utrolig sødt personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Jeg var meget opsat på at komme hjem. Jeg talte ikke så meget med dem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Altid hjælpsom.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)



Jeg blev meget fint behandlet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut



Efter en af undersøgelserne savnede jeg, at sygeplejerskerne så til mig. Ringede selv efter hjælp, da droppet var løbet ud.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Særdeles.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



En dag jeg var særlig nedtrykt, fik jeg trøst af personalet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



2 gange måtte jeg selv bede om mine penicillintabletter om eftermiddagen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 14

**Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt?
(var der en rød tråd)**



Oven ud.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Jeg fastede 1 døgn uden at komme til undersøgelse som planlagt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ja, men personalet er dårligt orienteret om faste og tørste til henholdsvis CT-scanning og hvor jeg skulle have bronkoskopi under fuld bedøvelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



Ja, når jeg selv spurgte.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Spørgsmål: 16

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



Jeg så ikke ret mange ansatte.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)



Meget larm fra TV. Var det en ide med høretelefoner?

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Bad og toilet alt for småt, når man ikke kan få luft (lungesyg). Man bliver dårlig i så små rum.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Bad og toilet ingen udluftning.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Der var for langt til bad fra stuen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Var ikke oppegående.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?



Ikke i første omgang, men efter samtale med lægen blev jeg der 8 dage mere, hvilket gjorde underværker.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev jo sendt til min egen afdelingen igen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Blev overført til lungemedicinsk afdeling på udenamtsligt sygehus, da man her havde alle min journaler vedrørende mit astma.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Nej, jeg følte jeg pludselig skulle sendes hjem pga. omrokering til julen, uden at jeg havde fået nogle resultater.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 19

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)



Der var en dårlig orientering omkring samtaler om resultater måske pga. julen, men det oplevedes dårligt, da man ikke vidste, hvilket svar man skulle have.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

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



Der har næsten ikke været samspil på grund af lægeskift, så lægen kender ikke patienten godt nok.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Jeg kom fra én afdeling til denne.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Vi har ikke talt sammen. Ud over at jeg ringede og sagde, at jeg var kommet hjem.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut












Der har ingen været, da jeg blev indlagt i forbindelse med en undersøgelse på B5.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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

-  *Det var godt at være indlagt på B2. Undersøgelserne var godt tilrettelagt, og jeg fik en god orientering fra lægerne.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Pga. for små badeværelser.
Vi kunne godt ønske, at lægen underrettede en af de pårørende løbende, det er både svært og frustrerende uden information.
En særlig støtte og kærlig hjælp har en sygeplejerske udvist.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Fordi det var en forkert afdeling, jeg var indlagt på.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fordi jeg altid er blevet meget fint modtaget på afdelingen gennem 35 år.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *Jeg syntes sommetider, der var for lidt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut
-  *God forplejning.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Min mand er dement og kan derfor ikke huske enkeltheder. Jeg har lidt svært ved at udfylde medfølgende, men har fornemmelse af, at han var godt tilfreds og glad for dem alle.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Hele afdelingen fungerer rigtig godt. Daglig rengøring af toiletter kunne dog være bedre.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Personalet har tid og overskud til den enkelte, samt et fantastisk godt humør. Har aldrig været på en afdeling, hvor jeg har været så glad for at være. Til familie og venner har jeg gentagne gange kaldt min indlæggelse for 'et bedre hotelophold.'*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg har været indlagt 2 gange på B2, men sidste gang jeg var indlagt, syntes jeg, at der var mange ting, som skulle strammes op hos sygehuspersonalet. De enkelte personer har jeg ikke noget at udsætte på, men jeg oplevede, at der blev lavet mange fejl omkring min person denne gang.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit B5



Forvirrende - manglede oplysning på indlæggelse i brev. Læge havde fri, men kom tilsidst alligevel.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg kom midt i deres morgenkaffe, blev sat i venteværelset. Så kom portøren, og man havde glemt, jeg var der, så min journal var der ikke.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Der går lang tid fra man ankommer, til sygeplejersken kommer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Hvis man ikke har været der før, er det en let ligegyldig modtagelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Alt er planlagt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev modtaget af NN, en meget glad pige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev rigtig godt modtaget og vist til rette.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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



I det store hele ja, men bagefter kommer man ofte i tanke om noget, man glemte at spørge om.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Divergerende opfattelse blandt de lærde angående sidste punkt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Information om bivirkninger mangler - ingen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



De var meget søde til at komme og fortælle, hvad det var jeg skulle.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ja, jeg fik at vide, hvordan det skulle foregå.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Kun ved direkte kontakt med én læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?



Jeg skulle kun være indlagt i 3 dage.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Det var dejligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev udskrevet med ilt, hvilket var nyt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Efter samtale med lægen, kunne jeg køre hjem.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg er oppegående ambulant - men er glad for at få henvist en seng.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg blev den aftalte tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ja, man bliver spurgt, om man 'er med på': har yderligere spørgsmål - også selvom der er travlt!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Fået hjælp, råd og vejledning.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg synes personalet, alle fra portør til læge, var enestående, søde, hjælpsomme, gode til at informere, og dejligt, at det var den samme sygeplejerske, som ligesom fulgte én hele tiden.

Den varme mad kunne måske godt varieres lidt mere, gøres lidt sundere, det er jo ikke kun 'gamle' folk som er indlagt. De er selvfølgelig nok mest til brun sovs og medisterpølse, men når man selv prøver at leve meget sundt i sin hverdag, ja, så er forplejningen altså ret kedelig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Afdelingen var kold, jeg frøs. Ventetid på svar. Var indkaldt til 11.15 kom først til 12.30.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg er godt tilfreds med afdelingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



1, Godt fordi personalet er fagligt kompetente omkring lungesygdomme.

2, Dårligt fordi jeg ikke føler mig som et medmenneske, men kun som patient i kontakten med personalet.

3, De fysiske rammer især adgang til afdelingen er uegnede for dårligt gående.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Behagelig atmosfære. Medarbejderne samarbejder godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Lidt mere hyggeligt i venteværelset.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Når jeg har været indlagt har plejepersonalet været enestående.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Har besøgt Århus Kommunehospital gennem mere end 20 år med en ægtefælle, der var ramt af kronisk lymfatisk leukemi. Er nu selv ramt af en lungefibrose - bindevævssygdom, som er behandlet i 5 år. Ingen af os har mødt andet end venlighed - aldrig.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Afslappet form, misforståelser bliver straks taget op. Selvom der nogle gange er lidt mange nye læger, får man altid rundet af på en god måde. Afdelingen virker meget god - og der er plads til humor. Kollegialt virker stemningen godt på hele atmosfæren. Men der er travlt, så hatten af for dem!

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

