

Indlæggelse på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C
Århus Sygehus
3. måling

Indlæggelse på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C
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. 407

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	19
3. De indlagte patienter.....	23
4. Tolv spørgsmål om tilfredshed.....	25
5. Ventetid og valg af sygehus	29
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	33
7. Samlet indtryk af afdelingen	35
Litteratur.....	37

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:

Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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 oplysnin-
ger 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 repræsentativ
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:

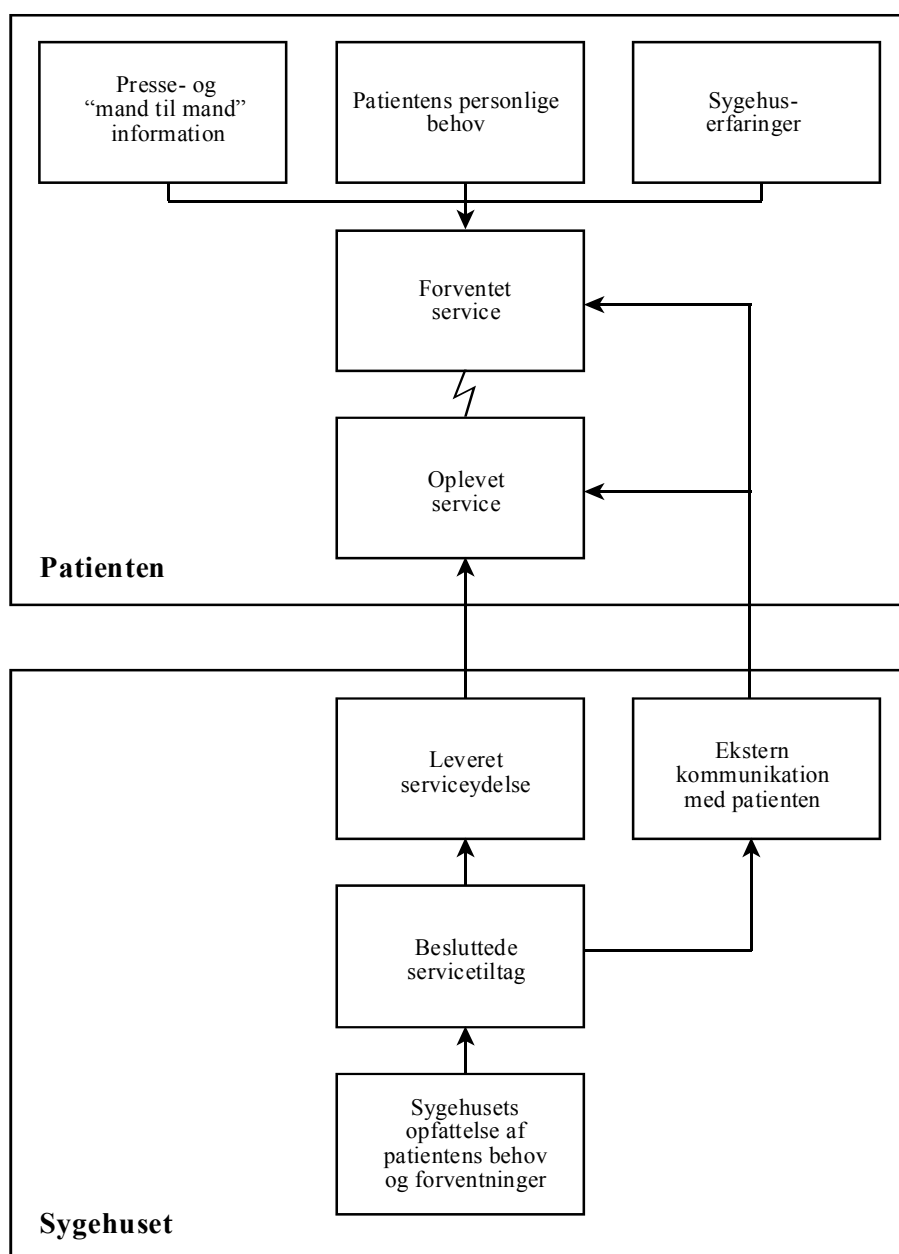
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

Afdelingens speciale	Med.-endokrinologi
Antal indlagte	4.182
Heraf akut indlagte	3.388
Heraf planlagte	794
Gennemsnitligt antal sengedage	4,3
Belægningsprocent	94,7
Antal senge	52
Enestuer	2 Undersøgelsesstuer (0 Enestuer)
Tomandsstuer	6
Tremandsstuer	8
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	4
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	17.118
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	3.220
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	27
Plejepersonalestillinger	58
Lægeseekretærstillinger	13
Samlet budgetramme	41,758

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

Antal ambulante dagpatienter i afd. C amb.120 = 807.

Antal ambulante dagpatienter i afd. C amb.160 = 719.

1. Om Afdelingen

Afdelingens Speciale

Afdelingen er en intern medicinsk afdeling samt en grenspecialiseret endokrinologisk afdeling. Specialet medicinsk endokrinologi omfatter undersøgelse, kontrol og behandling af kirurgisk og medicinske sygdomme i de endokrine kirtler (hypofysen, skjoldbruskkirtlen, pancreas, binyrer og gonader, biskjoldbruskkirtler m.m.). Afdelingen har endvidere specialiseret sig i metaboliske knoglelidelser og adipositas. Afdelingen er en universitetsafdeling med forsknings-, uddannelses- og undervisningsforpligtigelser. Afdeling C har landsdelsfunktion inden for metaboliske knoglesygdomme, forstyrrelser af kalkstofskiftet, svær adipositas og sjældnere diabetesformer med insulinresistens. Afdelingen blev etableret som en selvstændig afdeling i 1968.

Varetagelsen af det endokrinologiske speciale sker i tæt samarbejde med afdelingen for Kirurgisk Endokrinologi L, der foretager operationer på skjoldbruskkirtlen, i biskjoldbruskkirtlerne og binyrerne, samt Kirurgisk Afdeling L, Nørrebrogade, vedrørende kirurgisk behandling af svær adipositas. Endelig er der et formaliseret samarbejde med Endokrinologisk Afdeling L, Nørrebrogade. Afdelingen har indledt et tæt samarbejde med almen praksis, specielt vedrørende behandling af type 2 diabetes, hvor man har diabetesskole og diætistfunktion specielt målrettet mod problemer i almen praksis. Afdelingen yder rådgivning for almen praksis omkring behandling af osteoporose og har stor ambulans virksomhed vedrørende knoglemassemåling hos risikopatienter for osteoporose.

Senge- afdelinger

Afdelingen har 2 sengeafdelinger: afdeling 160 (normeret til 19 senge), afdeling 120 (21 senge). De fysiske rammer i sengeafdelingen består af 2-sengsstuer, 3 på hvert sengeafsnit, samt en 3-sengsstue og 3 6-sengsstuer. Afdelingen, der fysisk har plads til 24 patienter, råder således ikke over enestuer, så når det skønnes, at en patient har brug for en enestue, ligger patienten alene på en 2-sengsstue. Vedrørende bad- og toiletforhold råder afdelingen over 1 patientbadeværelse, 2 kombinerede bad + toilet og 2 patienttoiletter. Vi har en undersøgelsesstue, der ofte tages i anvendelse som regulær sengestue, da vi specielt i vintermånederne har svært ved at skaffe pladser nok.

Afdelingen er speciale-mæssigt delt på følgende måde: afsnit 160 diabetes og adipositas, afsnit 120 thyreoidealidelser, osteoporose samt anoreksi; i ambulatoriet bliver vores specialepatienter fulgt ambulant. Plejepersonalets erfaring er generelt for afsnit 160, 120 og dagafsnittets vedkommende højt. Vi har en høj kompetence, og det er personale, vi har haft over tid. Afdelingen har organiseret undersøgelse, kontrol, behandling og pleje i tværfaglige behandlingsteams, således at hver afdeling består af 2 teams. Et team består af samtlige personalegrupper, som opererer i afdelingen samt udefrakommende grupper som fysio- og ergoterapeuter.

Man holder teamkonference dagligt fra kl. 8.30-9.00, hvorunder planlægningen af den enkelte patients videre forløb foretages, ligesom man opdateres på forløbet over det sidste døgn.

Man har de sidste 7 år opereret med et dagpatientkoncept i afdelingerne, således at patienterne, som udskrives fra sengeafdelingerne har mulighed for at komme tilbage i sengeafdelingen med henblik på klinisk kontrol og ikke ses i et separat ambulatorium. Disse patienter er primært patienter, som ikke omfattes af afdelingernes speciale inden for medicinsk endokrinologi.

Der var i 2003 17.972 sengedage, en stigning på 12,5% fra foregående år. Ligeledes i år 2003 var der 4.183 udskrivelser, en stigning på 20,2% fra foregående år. Den gennemsnitlige liggetid var 4,3 døgn, et fald på 4,9% fra foregående år. I alt ydedes 25.899 ambulante behandlinger, en stigning på 9,7% fra 2002 til 2003. Belægningsprocenten var, når intensiv og hotelsenge indregnes, i 2003 94,7.

Ambulant virksomhed

Afdelingen sigter mod, at man i den ambulante aktivitet foretager samme dags diagnostik så vidt muligt. Foreløbig er dette implementeret for thyreoidealidelser, hvor man foretager undersøgelse og iværksætter behandling så vidt muligt samme dag i Thyreoideaklinikken. Visitationen af patienter til kirurgisk behandling foretages i samarbejde med Kirurgisk Afdeling L. Den ambulante aktivitet fremgår af ovenstående. Afdelingen varetager desuden drift af et internt medicinsk og et endokrinologisk ambulatorium i Medicinsk Dagafsnit, Odder Sygehus.

Visitation og samarbejde i øvrigt

Visitationen af endokrinologiske specialepatienter til afdelingen sker i samarbejde med Afdeling M, således at begge afdelinger tager sig af diabetes og thyreoidea, mens lidelser i hypofyse og binyrer visiteres i afdeling M, og lidelser i kalkstofskiftet samt metaboliske knoglelidelser og adipositas visiteres i Afdeling C. Afdelingen har et tæt samarbejde med Kirurgisk Endokrinologisk Afd. L med henblik på operativ behandling af medicinsk endokrinologiske lidelser samt Patologisk Institut på Tage-Hansens Gade, som varetager den generelle patologiske service, men også sammedagsdiagnostik ved thyreoidealidelser. Endvidere samarbejde med Nuklearmedicinsk Afdeling med henblik på diagnostik specielt af thyreoidealidelser, men også knoglelidelser.

Undervisning

Afdelingen underviser medicinstuderende og har 2 professorer samt 5 universitetslektorer ansat. Afdelingen er meget interesseret i udvikling af undervisning af yngre læger og har deltaget i flere udviklingsprojekter omkring dette støttet af Århus Amt samt Sundhedsstyrelsen. Afdelingen varetager undervisning af 1. reservelæger, kursusreservelæger og introduktionsreservelæger, og har endvidere til stighed 5-10 Ph.d.-studerende og videnskabelige medarbejdere ansat. Sluttelig er afdelingen involveret i kvalitetsudvikling og planlægger at stå for den landsdækkende database for osteoporosebehandling. Afdelingen er lærested for sygeplejestuderende i alle deres 3 praktikperioder samt uddannelsessted for social- og sundhedsassistent elever.

Vi har i lighed med andre afdelinger et indsatsområde, som er læring i praksis under uddannelserne, og vi har efter amtets oplæg fået ansat kliniske vejledere på samtlige afsnit samt en uddannelsesansvarlig, som varetager flere afdelinger. Sygeplejefagligt foregår der til stadighed en del undervisning, som er relateret til vores specialer. Ligeledes foregår der undervisning, som er tværfagligt, f.eks. teamtræningsseminar. Her deltager samtlige personalegrupper fra et team.

Forskning

Afdelingen har stor forskningsaktivitet, specielt inden for diabetes, adipositas og calciummetabolske lidelser, herunder osteoporose. Afdelingen foretager såvel basal som klinisk forskning, og har samlet ca. 30 ansatte i forskningsstillinger (læger, cand. scient., stud.scient. og laboranter).

Afdelingen råder over apparatur til knoglemassemåling (4 stk.), afdelingen foretager knoglebiopsier, har faciliteter til celledyrkning og molekylærbiologi, og er i stand til at foretage analyser i serum og andre vævsvæsker i relation til ovennævnte forskningsområder. Afdelingen råder også over faciliteter til insulin camp teknik og kalorimetri med henblik på metabolisk undersøgelse. I 2003 udgik der 72 originalarbejder fra afdelingen. Det første sygeplejeforskningsprojekt er i fuld gang, ud over dette har vi større eller mindre projekter (udviklingsprojekter), som relaterer sig til sygeplejen til vores patientgrupper.

Konsekvenser af tidligere patienttilfredshedsundersøgelse

Afdelingen placerer sig generelt i patienttilfredshedsundersøgelse med en høj grad af tilfredshed. På enkelte punkter var der ved første patienttilfredshedsundersøgelse, specielt vedrørende information og kontinuitet, mindre høj tilfredshed, hvorfor der efterfølgende har været afholdt strukturerende patientinterviews og informationsmøde for personalet med henblik på adfærdsændringer.

Ved anden patienttilfredshedsundersøgelse var dette ændret i positiv retning.

TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

Patienter i procent af antal indlagte Antal	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	400	186
Alder		
0-18 år	1%	1%
19-39 år	11%	9%
40-59 år	25%	20%
60-69 år	22%	22%
70-79 år	22%	31%
80 år eller mere	19%	17%
Køn		
Mand	45%	49%
Kvinde	55%	51%
Afsnit		
Afsnit 120	50%	53%
Afsnit 160	50%	47%
Diagnose		
Sukkersyge	14%	13%
Fedme	3%	4%
Skjoldbruskkirtel	3%	5%
Knogleskørhed	3%	3%
Paliative	3%	3%
Lungesygdomme	39%	43%
Andet	33%	28%

2. Rapportens datagrundlag

- Svarprocenten 47** Der er udsendt i alt 400 breve til indlagte patienter på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C 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 186 skemaer, svarende til en svarprocent på 47. 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:
maj 1999 - 188 svar. (1. gang)
februar 2002 - 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
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
	Antal	188	160	186
Alder				
0-18 år	1%	3%	1%	11%
19-39 år	12%	15%	9%	17%
40-59 år	22%	28%	20%	28%
60-69 år	20%	16%	22%	18%
70-79 år	26%	21%	31%	17%
80 år eller mere	19%	16%	17%	9%
Køn				
Mand	46%	47%	49%	46%
Kvinde	54%	53%	51%	54%
Hvordan				
Akut	82%	74%	87%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	18%	26%	13%	47%
Erfaring(5år)				
1 gang	62%	60%	64%	63%
2 gange	21%	20%	14%	18%
3 gange	7%	8%	9%	8%
Mere end 3 gange	10%	11%	13%	11%
Indlagt				
En dag	5%	10%	7%	18%
2-3 dage	6%	14%	21%	30%
4-8 dage	33%	36%	43%	31%
Mere end 8 dage	55%	39%	30%	21%
Bopæl				
Indenamtspatienter	96%	92%	95%	83%
Udenamtspatienter	4%	8%	5%	17%
Modersmål				
Dansk	96%	97%	96%	96%
Ikke dansk	4%	3%	4%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	39%	38%	40%	37%
Erhvervsudd./håndværker	28%	32%	28%	28%
Videregående uddannelse	23%	23%	20%	26%
Andet	10%	7%	12%	9%
Søgt information				
Har søgt information	27%	34%	21%	29%
Har ikke søgt information	73%	66%	79%	71%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	85%	90%	87%	84%
Pårørende	15%	10%	13%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 186 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	79%	15%	2%	5%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	76%	12%	9%	3%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	68%	20%	6%	5%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	81%	11%	6%	2%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	77%	10%	5%	8%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	61%	18%	8%	13%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	66%	19%	11%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	62%	20%	8%	10%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	55%	20%	18%	6%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	63%	13%	13%	10%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	76%	9%	9%	7%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	47%	9%	8%	37%

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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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					
	188	160	186			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	14%	11%	17%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	19%	21%	22%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	28%	23%	28%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	16%	17%	18%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	19%	16%	16%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	34%	32%	30%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	36%	27%	31%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	38%	33%	32%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	50%	40%	41%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	16%	20%	29%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	29%	25%	18%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	36%	32%	26%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	32	39	22	3.738	
Ja	84%	82%	82%	81%	98%	61%
Nej	16%	18%	18%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	30	31	21	3.735	
Ja	90%	90%	90%	93%	100%	78%
Nej	10%	10%	10%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	49	50	23
Lægens råd	51%	52%	52%	37%
Kort venteliste	2%	2%	4%	8%
Tæt på bopæl/familie	18%	12%	9%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	18%	14%	4%	21%
Andet	10%	20%	30%	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	172	149	166	8.274	
Ja	40%	28%	23%	18%	2%	44%
Nej	60%	72%	77%	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
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C**

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	173	151	171	8.334	
Ja	23%	19%	20%	15%	2%	30%
Nej	77%	81%	80%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	180	153			
Fem stjerner (enestående)	19%	26%	18%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	56%	53%	56%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	18%	19%	21%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	3%	1%	2%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	3%	1%	3%	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, lægperspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du var 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	64	27	9	11
	2-3 dage	74	20	6	35
	4-8 dage	86	14	0	72
	Mere end 8 dage	88	12	0	50
Hvordan	Akut	84	14	1	145
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	17	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	83	16	2	103
	2 gange	79	17	4	24
	3 gange	80	20	0	15
	Mere end 3 gange	90	10	0	21
Søgt information	Har søgt information	78	22	0	37
	Har ikke søgt information	84	14	2	130
Køn	Mand	88	10	2	88
	Kvinde	79	20	1	89
Bopæl	Indenamtspatienter	83	15	2	165
	Udenamtspatienter	80	20	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	67	33	0	15
	40-59 år	75	22	3	36
	60-69 år	90	10	0	39
	70-79 år	87	11	2	54
	80 år eller mere	83	14	3	29
Modersmål	Dansk	83	15	2	166
	Ikke dansk	88	13	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	18	1	68
	Erhvervsudd./håndværker	91	9	0	47
	Videregående uddannelse	80	17	3	35
	Andet	85	15	0	20
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	16	2	155
	Pårørende	91	9	0	22
Afsnit	Afsnit 120	81	16	3	93
	Afsnit 160	86	14	0	84
Diagnose	Sukkersyge	88	13	0	24
	Fedme	88	13	0	8
	Skjoldbruskkirtel	56	44	0	9
	Knogleskørhed	100	0	0	6
	Paliative	80	20	0	5
	Lungesygdomme	85	14	1	74
	Andet	82	16	2	50
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	83	15	2	177

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	18	0	11
	2-3 dage	68	18	15	34
	4-8 dage	81	10	10	73
	Mere end 8 dage	85	12	4	52
Hvordan	Akut	79	11	10	149
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	17	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	82	9	8	106
	2 gange	83	4	13	24
	3 gange	63	13	25	16
	Mere end 3 gange	62	33	5	21
Søgt information	Har søgt information	69	11	19	36
	Har ikke søgt information	80	13	7	135
Køn	Mand	82	10	8	87
	Kvinde	76	14	11	94
Bopæl	Indenamtspatienter	78	12	10	169
	Udenamtspatienter	80	20	0	10
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	73	20	7	15
	40-59 år	83	6	11	36
	60-69 år	85	13	3	39
	70-79 år	74	18	9	57
	80 år eller mere	77	7	17	30
Modersmål	Dansk	77	13	10	170
	Ikke dansk	100	0	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	72	16	12	69
	Erhvervsudd./håndværker	83	13	4	48
	Videregående uddannelse	77	11	11	35
	Andet	91	0	9	22
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	13	9	157
	Pårørende	79	8	13	24
Afsnit	Afsnit 120	68	17	15	95
	Afsnit 160	90	7	3	86
Diagnose	Sukkersyge	79	8	13	24
	Fedme	88	13	0	8
	Skjoldbruskkirtel	56	44	0	9
	Knogleskørhed	83	0	17	6
	Paliative	75	25	0	4
	Lungesygdomme	80	11	9	79
	Andet	78	10	12	50
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	78	12	9	181

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	82	18	0	11
	2-3 dage	68	21	12	34
	4-8 dage	72	25	3	69
	Mere end 8 dage	75	16	10	51
Hvordan	Akut	69	24	6	144
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	4	9	23
Erfaring(5år)	1 gang	77	18	5	105
	2 gange	68	27	5	22
	3 gange	53	27	20	15
	Mere end 3 gange	55	30	15	20
Søgt information	Har søgt information	70	19	11	37
	Har ikke søgt information	72	22	6	129
Køn	Mand	73	18	8	83
	Kvinde	70	25	5	93
Bopæl	Indenamtspatienter	70	23	7	164
	Udenamtspatienter	90	10	0	10
Alder	0-18 år	0	50	50	2
	19-39 år	73	13	13	15
	40-59 år	78	19	3	36
	60-69 år	78	22	0	37
	70-79 år	66	23	11	56
	80 år eller mere	68	25	7	28
Modersmål	Dansk	70	22	7	165
	Ikke dansk	88	13	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	28	9	65
	Erhvervsudd./håndværker	81	17	2	47
	Videregående uddannelse	74	20	6	35
	Andet	73	23	5	22
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	22	8	153
	Pårørende	78	22	0	23
Afsnit	Afsnit 120	62	26	12	91
	Afsnit 160	82	16	1	85
Diagnose	Sukkersyge	83	13	4	24
	Fedme	100	0	0	8
	Skjoldbruskkirtel	67	33	0	9
	Knogleskørhed	100	0	0	6
	Paliative	80	20	0	5
	Lungesygdomme	58	34	8	77
	Andet	78	11	11	46
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	72	22	7	176

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	73	27	0	11
	2-3 dage	78	11	11	36
	4-8 dage	86	8	5	73
	Mere end 8 dage	86	8	6	51
Hvordan	Akut	81	11	7	150
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	13	0	23
Erfaring(5år)	1 gang	85	8	7	107
	2 gange	79	13	8	24
	3 gange	81	0	19	16
	Mere end 3 gange	76	24	0	21
Søgt information	Har søgt information	70	16	14	37
	Har ikke søgt information	86	9	5	135
Køn	Mand	86	9	5	87
	Kvinde	79	13	8	95
Bopæl	Indenamtspatienter	81	12	7	170
	Udenamtspatienter	100	0	0	10
Alder	0-18 år	0	100	0	2
	19-39 år	87	13	0	15
	40-59 år	89	6	6	36
	60-69 år	83	15	3	40
	70-79 år	79	9	13	56
	80 år eller mere	84	10	6	31
Modersmål	Dansk	82	11	7	171
	Ikke dansk	88	13	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	80	14	6	71
	Erhvervsudd./håndværker	90	6	4	48
	Videregående uddannelse	82	6	12	34
	Andet	77	18	5	22
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	11	7	158
	Pårørende	88	8	4	24
Afsnit	Afsnit 120	78	14	8	96
	Afsnit 160	87	8	5	86
Diagnose	Sukkersyge	75	13	13	24
	Fedme	100	0	0	8
	Skjoldbruskkirtel	78	22	0	9
	Knogleskørhed	83	0	17	6
	Paliative	80	20	0	5
	Lungesygdomme	84	10	6	79
	Andet	82	12	6	50
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	82	11	7	182

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	78	22	0	9
	2-3 dage	80	10	10	30
	4-8 dage	84	8	8	73
	Mere end 8 dage	90	10	0	51
Hvordan	Akut	85	9	6	149
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	24	0	17
Erfaring(5år)	1 gang	88	7	5	103
	2 gange	88	8	4	24
	3 gange	67	27	7	15
	Mere end 3 gange	70	20	10	20
Søgt information	Har søgt information	79	18	3	33
	Har ikke søgt information	85	9	5	131
Køn	Mand	84	9	7	86
	Kvinde	84	13	4	85
Bopæl	Indenamtspatienter	84	11	5	164
	Udenamtspatienter	80	20	0	5
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	92	8	0	12
	40-59 år	85	9	6	33
	60-69 år	82	13	5	39
	70-79 år	84	11	5	55
	80 år eller mere	82	11	7	28
Modersmål	Dansk	83	12	6	160
	Ikke dansk	100	0	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	10	7	69
	Erhvervsudd./håndværker	89	9	2	45
	Videregående uddannelse	84	13	3	32
	Andet	79	21	0	19
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	11	6	148
	Pårørende	87	13	0	23
Afsnit	Afsnit 120	75	16	9	89
	Afsnit 160	93	6	1	82
Diagnose	Sukkersyge	79	13	8	24
	Fedme	75	25	0	4
	Skjoldbruskkirtel	86	14	0	7
	Knogleskørhed	50	25	25	4
	Paliative	100	0	0	5
	Lungesygdomme	86	8	6	78
	Andet	83	15	2	48
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	84	11	5	171

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	80	20	0	10
	2-3 dage	72	10	17	29
	4-8 dage	72	19	9	67
	Mere end 8 dage	67	29	4	49
Hvordan	Akut	69	21	10	137
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	17	6	18
Erfaring(5år)	1 gang	74	18	8	97
	2 gange	76	10	14	21
	3 gange	53	27	20	15
	Mere end 3 gange	47	47	5	19
Søgt information	Har søgt information	62	21	18	34
	Har ikke søgt information	74	18	7	121
Køn	Mand	69	24	8	80
	Kvinde	72	17	11	82
Bopæl	Indenamtspatienter	70	21	9	151
	Udenamtspatienter	78	11	11	9
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	77	15	8	13
	40-59 år	63	22	16	32
	60-69 år	82	16	3	38
	70-79 år	67	25	8	51
	80 år eller mere	67	21	13	24
Modersmål	Dansk	68	22	10	151
	Ikke dansk	100	0	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	64	21	15	61
	Erhvervsudd./håndværker	74	24	2	46
	Videregående uddannelse	72	16	13	32
	Andet	83	17	0	18
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	22	9	139
	Pårørende	83	9	9	23
Afsnit	Afsnit 120	64	23	12	81
	Afsnit 160	77	17	6	81
Diagnose	Sukkersyge	65	22	13	23
	Fedme	88	13	0	8
	Skjoldbruskkirtel	80	0	20	5
	Knogleskørhed	100	0	0	5
	Paliative	100	0	0	5
	Lungesygdomme	65	28	7	71
	Andet	70	16	14	44
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	70	20	9	162

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	82	9	9	11
	2-3 dage	66	20	14	35
	4-8 dage	69	15	15	72
	Mere end 8 dage	72	24	4	50
Hvordan	Akut	66	21	13	147
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	9	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	72	19	9	106
	2 gange	75	21	4	24
	3 gange	56	13	31	16
	Mere end 3 gange	53	26	21	19
Søgt information	Har søgt information	57	22	22	37
	Har ikke søgt information	71	20	9	132
Køn	Mand	69	20	11	87
	Kvinde	68	20	12	91
Bopæl	Indenamtspatienter	68	20	11	166
	Udenamtspatienter	80	10	10	10
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	73	20	7	15
	40-59 år	72	14	14	36
	60-69 år	82	13	5	38
	70-79 år	61	25	14	56
	80 år eller mere	59	28	14	29
Modersmål	Dansk	66	21	13	167
	Ikke dansk	100	0	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	61	20	19	69
	Erhvervsudd./håndværker	79	17	4	47
	Videregående uddannelse	66	26	9	35
	Andet	81	14	5	21
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	20	12	155
	Pårørende	74	17	9	23
Afsnit	Afsnit 120	57	26	17	92
	Afsnit 160	81	13	6	86
Diagnose	Sukkersyge	75	13	13	24
	Fedme	88	13	0	8
	Skjoldbruskkirtel	56	22	22	9
	Knogleskørhed	83	0	17	6
	Paliative	100	0	0	4
	Lungesygdomme	61	27	12	77
	Andet	71	16	12	49
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	69	20	12	178

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	78	22	0	9
	2-3 dage	67	23	10	30
	4-8 dage	77	11	11	70
	Mere end 8 dage	59	37	4	49
Hvordan	Akut	67	24	9	139
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	19	5	21
Erfaring(5år)	1 gang	70	22	8	99
	2 gange	78	17	4	23
	3 gange	67	13	20	15
	Mere end 3 gange	48	38	14	21
Søgt information	Har søgt information	70	15	15	33
	Har ikke søgt information	69	24	7	127
Køn	Mand	74	17	9	82
	Kvinde	63	28	9	86
Bopæl	Indenamtspatienter	68	23	9	158
	Udenamtspatienter	67	22	11	9
Alder	0-18 år	0	50	50	2
	19-39 år	79	21	0	14
	40-59 år	74	15	12	34
	60-69 år	72	23	5	39
	70-79 år	69	22	10	51
	80 år eller mere	54	35	12	26
Modersmål	Dansk	67	23	9	158
	Ikke dansk	86	14	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	61	29	11	66
	Erhvervsudd./håndværker	86	11	2	44
	Videregående uddannelse	63	28	9	32
	Andet	70	25	5	20
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	24	10	147
	Pårørende	81	14	5	21
Afsnit	Afsnit 120	59	30	11	87
	Afsnit 160	79	15	6	81
Diagnose	Sukkersyge	75	17	8	24
	Fedme	86	14	0	7
	Skjoldbruskkirtel	38	50	13	8
	Knogleskørhed	83	0	17	6
	Paliative	100	0	0	5
	Lungesygdomme	64	26	11	74
	Andet	70	23	7	43
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	68	23	9	168

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	63	25	13	8
	2-3 dage	45	27	27	33
	4-8 dage	61	22	17	72
	Mere end 8 dage	63	19	17	52
Hvordan	Akut	58	21	20	149
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	50	28	22	18
Erfaring(5år)	1 gang	59	20	21	104
	2 gange	61	26	13	23
	3 gange	63	13	25	16
	Mere end 3 gange	48	33	19	21
Søgt information	Har søgt information	60	23	17	35
	Har ikke søgt information	58	22	20	130
Køn	Mand	66	17	17	87
	Kvinde	53	25	22	87
Bopæl	Indenamtspatienter	59	22	20	164
	Udenamtspatienter	63	13	25	8
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	43	29	29	14
	40-59 år	56	15	29	34
	60-69 år	44	31	26	39
	70-79 år	70	16	14	56
	80 år eller mere	70	22	7	27
Modersmål	Dansk	59	21	20	163
	Ikke dansk	63	13	25	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	23	14	70
	Erhvervsudd./håndværker	64	23	13	47
	Videregående uddannelse	57	17	27	30
	Andet	52	19	29	21
Skemaet udfyldt af	Patienten	57	23	21	151
	Pårørende	74	13	13	23
Afsnit	Afsnit 120	61	17	22	89
	Afsnit 160	58	26	16	85
Diagnose	Sukkersyge	54	17	29	24
	Fedme	83	0	17	6
	Skjoldbruskkirtel	50	38	13	8
	Knogleskørhed	67	33	0	3
	Paliative	40	60	0	5
	Lungesygdomme	56	24	20	79
	Andet	67	14	18	49
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	59	21	20	174

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	78	11	11	9
	2-3 dage	58	16	26	31
	4-8 dage	76	15	9	68
	Mere end 8 dage	69	18	14	51
Hvordan	Akut	70	15	15	142
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	6	11	18
Erfaring(5år)	1 gang	72	12	15	98
	2 gange	83	9	9	23
	3 gange	44	38	19	16
	Mere end 3 gange	60	20	20	20
Søgt information	Har søgt information	75	19	6	32
	Har ikke søgt information	71	12	17	127
Køn	Mand	73	14	12	83
	Kvinde	68	15	17	84
Bopæl	Indenamtspatienter	71	15	15	158
	Udenamtspatienter	57	29	14	7
Alder	0-18 år	0	0	100	1
	19-39 år	77	8	15	13
	40-59 år	66	25	9	32
	60-69 år	63	21	16	38
	70-79 år	73	13	14	56
	80 år eller mere	80	4	16	25
Modersmål	Dansk	71	16	13	157
	Ikke dansk	63	0	38	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	70	13	16	67
	Erhvervsudd./håndværker	76	17	7	42
	Videregående uddannelse	71	10	19	31
	Andet	67	24	10	21
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	16	14	147
	Pårørende	75	10	15	20
Afsnit	Afsnit 120	63	17	20	88
	Afsnit 160	80	13	8	79
Diagnose	Sukkersyge	75	21	4	24
	Fedme	80	0	20	5
	Skjoldbruskkirtel	63	25	13	8
	Knogleskørhed	75	0	25	4
	Paliative	100	0	0	5
	Lungesygdomme	68	16	16	75
	Andet	69	13	18	45
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	71	15	14	167

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	91	9	0	11
	2-3 dage	76	6	18	33
	4-8 dage	84	6	10	70
	Mere end 8 dage	82	16	2	51
Hvordan	Akut	81	8	11	144
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	0	22
Erfaring(5år)	1 gang	84	6	10	101
	2 gange	92	0	8	24
	3 gange	69	19	13	16
	Mere end 3 gange	55	35	10	20
Søgt information	Har søgt information	80	9	11	35
	Har ikke søgt information	82	9	9	131
Køn	Mand	85	8	7	85
	Kvinde	78	10	11	88
Bopæl	Indenamtspatienter	81	9	10	162
	Udenamtspatienter	89	11	0	9
Alder	0-18 år	0	100	0	1
	19-39 år	93	0	7	15
	40-59 år	83	9	9	35
	60-69 år	85	10	5	39
	70-79 år	78	13	9	55
	80 år eller mere	77	4	19	26
Modersmål	Dansk	81	9	10	162
	Ikke dansk	88	13	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	13	10	67
	Erhvervsudd./håndværker	91	4	4	45
	Videregående uddannelse	82	9	9	33
	Andet	82	9	9	22
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	10	9	151
	Pårørende	82	5	14	22
Afsnit	Afsnit 120	74	13	13	91
	Afsnit 160	90	5	5	82
Diagnose	Sukkersyge	83	4	13	24
	Fedme	100	0	0	7
	Skjoldbruskkirtel	67	22	11	9
	Knogleskørhed	83	0	17	6
	Paliative	80	0	20	5
	Lungesygdomme	81	11	8	75
	Andet	80	11	9	46
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	82	9	9	173

**Har samspillet 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	78	11	11	9
	2-3 dage	67	17	17	24
	4-8 dage	80	11	9	44
	Mere end 8 dage	70	18	12	33
Hvordan	Akut	71	16	13	94
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	6	11	18
Erfaring(5år)	1 gang	75	9	16	64
	2 gange	65	25	10	20
	3 gange	80	0	20	10
	Mere end 3 gange	73	27	0	15
Søgt information	Har søgt information	71	19	10	21
	Har ikke søgt information	76	12	12	92
Køn	Mand	74	17	9	54
	Kvinde	75	11	14	63
Bopæl	Indenamtspatienter	73	14	13	111
	Udenamtspatienter	100	0	0	5
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	70	20	10	10
	40-59 år	82	9	9	22
	60-69 år	75	21	4	28
	70-79 år	76	9	15	34
	80 år eller mere	63	11	26	19
Modersmål	Dansk	75	12	13	108
	Ikke dansk	71	29	0	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	16	9	45
	Erhvervsudd./håndværker	71	14	14	35
	Videregående uddannelse	68	14	18	22
	Andet	92	8	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	14	11	101
	Pårørende	69	13	19	16
Afsnit	Afsnit 120	77	11	13	64
	Afsnit 160	72	17	11	53
Diagnose	Sukkersyge	80	0	20	10
	Fedme	100	0	0	5
	Skjoldbruskkirtel	80	20	0	5
	Knogleskørhed	80	0	20	5
	Paliative	100	0	0	2
	Lungesygdomme	72	17	11	53
	Andet	72	17	11	36
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	74	14	12	117

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	100	0	4
	2-3 dage	86	14	7
	4-8 dage	50	50	4
	Mere end 8 dage	80	20	5
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	18	22
Erfaring(5år)	1 gang	85	15	13
	2 gange	75	25	4
	3 gange	0	0	0
	Mere end 3 gange	100	0	2
Søgt information	Har søgt information	100	0	5
	Har ikke søgt information	75	25	16
Køn	Mand	67	33	6
	Kvinde	88	13	16
Bopæl	Indenamtspatienter	88	13	16
	Udenamtspatienter	67	33	6
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	100	0	3
	40-59 år	88	13	8
	60-69 år	0	100	1
	70-79 år	60	40	5
	80 år eller mere	100	0	4
Modersmål	Dansk	81	19	21
	Ikke dansk	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	17	6
	Erhvervsudd./håndværker	60	40	5
	Videregående uddannelse	86	14	7
	Andet	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	21	19
	Pårørende	100	0	3
Afsnit	Afsnit 120	91	9	11
	Afsnit 160	73	27	11
Diagnose	Sukkersyge	100	0	2
	Fedme	60	40	5
	Skjoldbruskkirtel	67	33	3
	Knogleskørhed	100	0	3
	Paliative	100	0	1
	Lungesygdomme	67	33	3
	Andet	100	0	4
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	82	18	22

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	75	25	4
	2-3 dage	86	14	7
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	100	0	5
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	10	21
Erfaring(5år)	1 gang	92	8	12
	2 gange	75	25	4
	3 gange	0	0	0
	Mere end 3 gange	100	0	2
Søgt information	Har søgt information	83	17	6
	Har ikke søgt information	93	7	14
Køn	Mand	100	0	7
	Kvinde	86	14	14
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	14
	Udenamtspatienter	86	14	7
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	100	0	3
	40-59 år	78	22	9
	60-69 år	100	0	1
	70-79 år	100	0	4
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	95	5	20
	Ikke dansk	0	100	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	75	25	4
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	6
	Videregående uddannelse	86	14	7
	Andet	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	11	18
	Pårørende	100	0	3
Afsnit	Afsnit 120	89	11	9
	Afsnit 160	92	8	12
Diagnose	Sukkersyge	100	0	2
	Fedme	83	17	6
	Skjoldbruskkirtel	100	0	2
	Knogleskørhed	100	0	2
	Paliative	100	0	1
	Lungesygdomme	100	0	3
	Andet	100	0	4
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	90	10	21

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	9	91	11
	2-3 dage	12	88	33
	4-8 dage	22	78	65
	Mere end 8 dage	36	64	47
Hvordan	Akut	25	75	138
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	20	80	20
Erfaring(5år)	1 gang	22	78	101
	2 gange	26	74	19
	3 gange	15	85	13
	Mere end 3 gange	42	58	19
Søgt information	Har søgt information	21	79	34
	Har ikke søgt information	25	75	123
Køn	Mand	20	80	80
	Kvinde	26	74	86
Bopæl	Indenamtspatienter	25	75	155
	Udenamtspatienter	0	100	9
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	7	93	14
	40-59 år	26	74	34
	60-69 år	18	82	38
	70-79 år	28	72	50
	80 år eller mere	19	81	26
Modersmål	Dansk	24	76	157
	Ikke dansk	14	86	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	29	71	63
	Erhvervsudd./håndværker	14	86	43
	Videregående uddannelse	28	72	32
	Andet	14	86	21
Skemaet udfyldt af	Patienten	22	78	147
	Pårørende	32	68	19
Afsnit	Afsnit 120	25	75	88
	Afsnit 160	21	79	78
Diagnose	Sukkersyge	4	96	23
	Fedme	0	100	7
	Skjoldbruskkirtel	0	100	9
	Knogleskørhed	40	60	5
	Paliative	20	80	5
	Lungesygdomme	35	65	71
	Andet	20	80	45
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	23	77	166

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0	100	11
	2-3 dage	12	88	33
	4-8 dage	25	75	69
	Mere end 8 dage	22	78	49
Hvordan	Akut	22	78	141
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	14	86	22
Erfaring(5år)	1 gang	20	80	101
	2 gange	18	82	22
	3 gange	21	79	14
	Mere end 3 gange	30	70	20
Søgt information	Har søgt information	20	80	35
	Har ikke søgt information	21	79	127
Køn	Mand	16	84	85
	Kvinde	23	77	86
Bopæl	Indenamtspatienter	21	79	160
	Udenamtspatienter	11	89	9
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	13	87	15
	40-59 år	18	82	34
	60-69 år	13	87	38
	70-79 år	23	77	53
	80 år eller mere	30	70	27
Modersmål	Dansk	21	79	162
	Ikke dansk	0	100	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	21	79	63
	Erhvervsudd./håndværker	13	88	48
	Videregående uddannelse	21	79	34
	Andet	30	70	20
Skemaet udfyldt af	Patienten	20	80	152
	Pårørende	21	79	19
Afsnit	Afsnit 120	23	77	92
	Afsnit 160	16	84	79
Diagnose	Sukkersyge	14	86	22
	Fedme	14	86	7
	Skjoldbruskkirtel	11	89	9
	Knogleskørhed	20	80	5
	Paliative	20	80	5
	Lungesygdomme	25	75	73
	Andet	18	82	49
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	20	80	171

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	64	36	11
	2-3 dage	62	38	34
	4-8 dage	77	23	73
	Mere end 8 dage	83	17	52
Hvordan	Akut	74	26	149
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	68	32	22
Erfaring(5år)	1 gang	77	23	104
	2 gange	75	25	24
	3 gange	63	38	16
	Mere end 3 gange	71	29	21
Søgt information	Har søgt information	73	27	37
	Har ikke søgt information	74	26	132
Køn	Mand	78	22	87
	Kvinde	70	30	91
Bopæl	Indenamtspatienter	74	26	167
	Udenamtspatienter	80	20	10
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	67	33	15
	40-59 år	72	28	36
	60-69 år	75	25	40
	70-79 år	79	21	53
	80 år eller mere	70	30	30
Modersmål	Dansk	73	27	167
	Ikke dansk	88	13	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	73	27	66
	Erhvervsudd./håndværker	86	14	49
	Videregående uddannelse	74	26	35
	Andet	68	32	22
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	27	154
	Pårørende	79	21	24
Afsnit	Afsnit 120	65	35	95
	Afsnit 160	83	17	84
Diagnose	Sukkersyge	71	29	24
	Fedme	88	13	8
	Skjoldbruskkirtel	63	38	8
	Knogleskørhed	60	40	5
	Paliative	80	20	5
	Lungesygdomme	78	22	78
	Andet	69	31	49
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	74	26	179

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 120

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?


 *Jeg fik brev om at jeg skulle indlægges, men da jeg kom derop skulle jeg ikke. Jeg havde ringet derop for at høre og de sagde at jeg skulle indlægges.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Uoplyst

 *Første gang i modtagelsen blev jeg dårligt behandlet. Var der i 12 timer, udskrevet. Anden gang meget fin behandling, blev så flyttet til afd. 120.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Blev flyttet rundt på forskellige afdelinger p.g.a. pladsmangel.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Jeg blev indlagt kl. 5 om morgenen, og trods tidspunktet var det tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Det vil jeg mene, men jeg var temmelig dårlig/omtåget.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *God tid til snak med lægen ved indlæggelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: Uoplyst

Hvordan: Akut

Diagnose: Knogleskørhed


 *Jeg lå i to timer inden der skete noget.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Kunne godt have haft brug for lidt mere information om afdelingen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Næavis, konfronterende sygeplejerske.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Skjoldbruskkirtel

 *Jeg kom i behandling med det samme.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Men for lang ventetid.


Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Andet

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?


 *Jeg blev ikke sendt til undersøgelse. De mente det godt kunne vente til den fastsatte dato en uge efter indlæggelsen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Der blev lyttet til mig, og da forløbet var som tidligere, blev behandlingen sat hurtigt igang.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Jeg mødte ikke den samme læge to gange - alle de læger jeg mødte, var uenige om hvad jeg fejlede. Jeg fik ingen diagnose, en enkelt læge (lørdagens) flåede iltslangen ud af næsen på mig og gav mig besked om at jeg skulle hjem dagen efter. Dette forværrede min tilstand betragtelig. Jeg så aldrig lægen igen, og den dag er sjovt nok forsvundet fra min journal. I øvrigt sammen med påtegningerne vedr. røntgenbillederne fra indlæggelsen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Jeg føler jeg er forsøgskanin inden for epilepsimedicin. Pillerne, som jeg fik i forvejen, havde de overhovedet heller ikke!*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Mest ja. Jeg kunne ønske, at min journal var læst inden jeg kommer til kontrol.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Skjoldbruskkirtel


 *Ikke helt, på grund af for få hjælpere, så de var somme tider stressede.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Jeg kunne tænke mig bedre senge at ligge i - madras med ligesom et hul i midten.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel


 *Det er altid rart når man bliver taget alvorligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *For hurtig hjemsendelse, er for afkræftet ved hjemsendelse.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Jeg forventede røntgen af Toraks, jeg havde dobbeltsidet lungebetændelse og astma.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Var ikke direkte indlagt, blev behandlet ambulant.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Andet



Ville gerne have været på lungeafd. på Kommunehospitalet.

Respondentens svar: Nej










Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme











Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Egentlig kun hende der vedgik, at hun ikke anede hvad jeg fejlede, hvad hun skulle stille op med mig, men ville kontakte en specialist fra KHs lungemedicinsk.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Meget korte samtaler med lægen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Overhovedet ikke.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Der var kun en, det var en lør-søndag, jeg var indlagt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Der var stor forskel på hjælpere, så det er ikke så godt og nemt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg havde svært ved at trække vejret, og lægerne havde travlt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Nogen gjorde og nogen ikke.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Hurtig færdig, næste - sådan oplevede jeg det.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Nogle læger mangler lidt at lære om psykologi.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Men der findes jo også meget vanskelige patienter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Selvom jeg råbte og græd efter hjælp, kunne de ikke se der var noget galt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Alle var venlige og omsorgsfulde.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Hvis I med 'personalet' mener sygeplejersker/plejere, så var de fantastiske!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Bortset fra én, der var meget lidt venlig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Næavis, konfronterende sygeplejerske. Lægestuderende ved 1. undersøgelse var ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Ja, ved visse personer. Andre var ikke så forstående, det er meget vigtigt for en.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg var overrasket over den gode service på modtagelsen fortsatte på stuen hvor vi var mange.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Hvilken støtte kan man få på en 7-sengsstue, det mest nødvendige.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Sådan kender jeg ikke Århus Amtssygehus!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Knogleskørhed
-  *F.eks. tog en af sygeplejerskerne sig af mig efter lørdagslægens 'mordforsøg', i det hele taget havde de overskud, store ører, brede skuldre, humor og stor faglig kompetence.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Alle var meget hjælpsomme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Undtagen én.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lungesygdomme
-  *Gik efter et ældre medicinskema.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *De fleste, ikke alle.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Kan klare mig selv.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme
-  *På nær én.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Kunne selv klare personlig pleje.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg kunne klare mig selv.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet



Var dagpatient.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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













Jeg var meget imponeret over, hvordan de forskellige grupper i personalet fik arbejdet til at glide.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Glad for god pleje.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Der bliver ikke lyttet til patienten.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Min indlæggelse var så kort, så 'tråden' så jeg ikke.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Blev flyttet 6 gange på 3 dage.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Nej, det var noget rod.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *De fortalte mig ikke noget om, hvad der skulle ske med mig!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Hvorfor sker der ikke mere undersøgelse mens man er indlagt, jeg er træt af al den kørsel til undersøgelser bagefter. (Kan ikke huske tilbage).*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Såvidt jeg kunne bedømme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Der var lidt tvivl om hvad der skulle gøres/undersøges.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Ambulante kontroller fungerer udmærket, når der ikke er den (faste) ventetid på trods af tidsbestilling.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel



Nej, det var ikke alle tider, der gik jo kaos i det når de var stressede. Det er synd for personalet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Det var godt og jeg blev ikke forvirret.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel



Der var for lang ventetid mellem undersøgelserne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Jeg var ikke i tvivl om at personalet vidste hvad de gjorde.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Fik ikke altid fat i informationer.











Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år


Hvordan: Akut


Diagnose: Lungesygdomme


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


-  *Overlægen tog mig ikke alvorligt. Han kunne ligeså godt have sagt at jeg var hypokonder.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg kunne godt tænke mig at få noget mere at vide om sygdommen. At jeg også skulle være sygemeldt i en længere periode kom bag på mig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Jeg fik god information.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Først da jeg fik lov til at møde den hidkaldte ekspert fra KHs lungemedicinske.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Ikke helt tilfredsstillende, men jeg var også meget syg.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Kunne godt have brugt lidt mere information fra nattevagt om bivirkninger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Grundet konstatering af Osteoporose blev der ordineret Fosamax - uden samtidig oplysning om de grimme bivirkninger. Dem mærkede jeg efter 14 dage!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Det var omkring nytår, så inden havde jeg haft kontakt med en vagtlæge (hun kom hjem til mig) plus en læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Havde nogen gange brug for at de blev gentaget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Men det betyder ikke så meget, bare lægerne ved hvad de stiler imod, og det gjorde de.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme


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


 *Sommetider glippede medicinudleveringen, men jeg kunne heldigvis selv sige til!*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

 *Som sagt fik jeg aldrig oplyst en diagnose, og lægerne sagde fra dag til dag noget forskelligt. Den ene dag var det lungebetændelse, den næste bronkitis og så fremdeles. Det var ingen af delene viste det sig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



 *Jeg tror det var bestemt at jeg skulle overføres.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet












 *Der kan godt være forskellige meninger om og holdninger til diverse præparater.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

 *Der var lidt uenighed mellem personalet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet

 *Jeg tror det var mig selv, der havde svært ved at følge med (mat).*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *For lidt toiletter. Sygeplejerskerne havde for travlt. De gjorde deres bedste.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Det første døgn opholdt patienten sig i ombygningsrum.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Det er ikke sjovt at ligge på 6-sengsstue, hvor der er meget uro, specielt om natten fik jeg ikke sovet meget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Der var dog som en banegård på afdelingen ved indlæggelsen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Gammelt og slidt. 6-sengsstuer er ikke gode til at blive raske i. Især ikke i for korte senge. For få badeværelser til så mange forholdsvis dårlige patienter-det tager sin tid.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *For mange på stuen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *6 på en stue er for meget, der er aldrig ro - sov højst en time om natten.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg var 7. patient på en 6-sengsstue. Det var under al kritik. Jeg kunne ikke sidde der og spise, p.g.a. pladsmangel. Opholdsstuen blev brugt som sygestue for en anden patient.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Der kunne godt gøres bedre rent, der hang spindelvæv.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg var sengeliggende de tre dage jeg var der.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet

-  *Stuer til 6 personer er ikke rare.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *En 6-sengsstue, aldrig ro.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Svært at finde samtalerum.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *For lidt toiletter.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Var dagpatient.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed
-  *Der er for mange, når der er 6 på en stue.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Stuen var fuld, så andre måtte ud på gulvet, det gav en del del uro, da det var tid til at sove - jeg blev flyttet fra modtagelsen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *For få toiletter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Meget dårlige og hårde senge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Gerne 2-sengsstuer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Trænger til modernisering. 2-sengsstuer med toilet og bad.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel



Blev flyttet 4 gange på de 4 døgn jeg var indlagt, til sidst på en undersøgelsesstue, som ikke var rengjort da personalet sagde, der ikke var afsat tid og penge til det.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

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

-  *Blev jaget ud af rengøringsmanden, og måtte vente i venteværelset indtil jeg kunne komme hjem den sidste dag.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Blev sendt hjem meget dårlig en fredag. Om søndagen blev jeg akut indlagt på K.H. med tarmslyng og kræft i tyktarmen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Tvangsudskrevet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Overhovedet ikke, blev kørt med Falck og læsset af i min gang uden nogen form for hjælp.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Knogleskørhed
-  *Blev langt om længe overført til KH.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Man kan ikke komme hurtigt nok ud, føler man.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Lægen sagde: Du har ikke feber mere, så sender vi dig hjem? Den højeste feber jeg havde haft i de 12 dage var 36,7.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lungesygdomme
-  *Overført til Kommunehospitalet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg fik lov at komme ambulat.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Jeg følte ikke jeg var rask nok til at komme hjem.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



Var dagpatient.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Der var meget travlt, og jeg følte at nu kunne jeg godt klare mig, bor sammen med min mand.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme









Når blot feberen er væk bliver man udskrevet.


Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Fik smertestillende med hjem, selvom jeg ikke kunne synke en pille eller drikke noget, uden at kaste op.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg blev ikke klar over at jeg skulle ringe til egen læge for at få en ny recept på mere medicin.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Jeg føler stadigvæk at jeg er forsøgskanin!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Ja, da jeg var kommet hjem og de først fik undersøgt det rigtigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Ja til medicin - jeg fik senere en god snak med min læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Har måske ikke selv opfattet alle informationer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

 *Jeg fik svar hurtigt, men min læge fik først svar efter 2 måneder, da lægen selv ringede for at få svarene.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Uoplyst

 *Men det er ikke afdelingens skyld. Det må blive en sag mellem egen læge og mig.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Ja, jeg har været efterfølgende hos lægen, og han vidste det hele.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Afdelingen har orienteret min læge fint.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Speciallæge henviser til praktiserende læge, som henviser til Amtssygehus.*









Respondentens svar: Både og











Alder: 19-39 år












Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)


Diagnose: Skjoldbruskkirtel

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

-  *Jeg blev ikke indlagt på Medicinsk Afdeling C, afsnit 120, men ambulantly behandlet af lægen NN, som jeg giver fem stjerner *****; da hun er kompetent; klar i sine beskeder og samtidig personligt engageret i det hun gør som læge.
Afdelingen synes ellers i den grad overbelagt - personalet er overbebyrdet, så jeg giver selve afdelingen (ikke personalet, det synes at være godt) ingen stjerne.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst Diagnose: Uoplyst
-  *Jeg synes, jeg har fået en god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *De var venlige og havde styr på tingene. Men rengøringsmanden, der sagde jeg skulle vente i venteværelset fra kl. 8.30 til 13, hvor jeg blev hentet af min søn, gav mig et dårligt indtryk den sidste dag.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg synes middagsmaden er for tarvelig for syge patienter, 2 kartofler, et meget lille stykke fisk, en spiseskefuld salat og budding. Ingen spørger om man kan spise mere, de henter bare bakken igen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed
-  *Da vi kom på det rene med om jeg skulle indlægges eller ej, synes jeg de var utrolig flinke, og de var gode til at fortælle mig, hvad der skulle gøres.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Uoplyst
-  *Jeg var glad for god pleje, plejen var jeg taknemmelig for af sygeplejerskerne osv.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Det har de gjort sig fortjent til.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Har altid været indlagt på Kommunehospitalet, så det var et chok at komme på Amtssygehuset. Forstår ikke hvorfor jeg så pludselig skal på Amtssygehuset med ilt 24 timer på i døgnnet.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

-  *Jeg synes, det var en god forplejning, fik den nødvendige hjælp, når jeg bad om noget. Jeg var godt tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Andet
-  *Fordi jeg har været tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Min oplevelse af afd. 120 er, at den ikke tager patienten alvorligt. Havde de gjort det, var jeg kommet i behandling noget før. Jeg skal aldrig indlægges på afd. igen.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Venligt personale, der arbejdede under urimelige forhold på Medicinsk Afdeling. På de andre afdelinger var der gode forhold både for patienter og personale, som også var venlige og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Min kone blev overført til Kommunehospitalet midt i december, hvor hun har været til hun blev overført til Hospice midt i februar. I den periode har vi modtaget brev fra Amtssygehuset om at min kone er udeblevet fra en undersøgelse. Lidt uanstændigt, når hun var overført fra det ene sygehus til det andet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Ansættelse af mere personale.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg kunne godt tænke mig noget informationsmateriale fra afd. om sygdommen. Eventuelt med telefonnumre til afd., så man kunne ringe og få svar på spørgsmål.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Tilfredsstillende, men behandlingen er langt fra færdig.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg fik god modtagelse, jeg blev lyttet til og alle var venlige.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *For meget flytten fra det ene sted til det andet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet

-  *Blev udskrevet trods stadig syg, har siden været indlagt igen og er p.t. endnu ikke rask.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Min seng blev aldrig ordnet, skønt jeg ikke kunne selv.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Knogleskørhed
-  *Alle tre stjerner skal gå til plejepersonalet (de skulle såmænd have mange flere). MEN lægerne var da en stor samling langsommelige, småarrogante, ja fy da. De skal ingen stjerner have. Kun hende som havde mod til at vedgå sin forvirring og på mine vegne søgte ekperthjæl i stedet for at bare holde liv i mig.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg synes, at alle sygeplejersker behandlede alle efter deres behov.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi jeg følte at det var både godt og dårligt, fordi der var overbelagt, personalet har for lidt tid.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Lokale- og personaleforhold var gode. Lægerne var meget lidt personlige. Følte at de snakkede hen over hovedet på mig.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Der var meget travlt og for lidt information, men god og kærlig pleje.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg blev behandlet 100% ok. Tusind tak for god behandling, tak!*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *God modtagelse, god information. Venligt personale, intet at klage over.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Jeg var ked af, at der hele tiden kom nye læger.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi jeg mener, jeg fik en god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme


 *Fordi personalet gør alt det bedste de kan for patienterne, men de har meget travlt p.g.a. nedskæringer. Der er overbelagt så der er senge med patienter på gange, i nicher, i opholdstuer. Det kan man ikke byde folk, som er syge.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Jeg synes man får en god behandling og god mad. Der er lige det med rengøring, som I sikkert ikke har ressourcer nok til.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Dårligt fordi jeg havde 7 forskellige læger, som hver gang skulle sættes ind i mine symptomer.*

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Andet

 *Århus Amtssygehus er det bedste mht. personale og pleje, hvorimod Kommune Hospitalet er uacceptabelt. Jeg kan kun give Århus Amtssygehus ros og vil anbefale det sygehus til andre.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Ros.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Jeg har ikke haft noget at klage over, alle har været søde og rare.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Er tilfreds med opholdet. Der er blot for travlt for personalet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Lungesygdomme


 *Jeg var tilfreds med behandlingen, men jeg synes man bliver sendt hjem for tidligt til hjemmehjælp der ikke fungerer samt sygepleje når man kommer hjem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Ros. Kun godt at sige om Århus Amtssygehus.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge

 *Et enkelt personale var jeg ikke tilfreds med.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

-  *Jeg synes der er mangler, bl.a. ved information ved indlæggelse, uanset om man er patient eller tidligere ansat på afdelingen, men ellers tilfreds.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg havde givet 5 stjerner hvis jeg havde ligget på en mindre stue.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Personalet var flinke og rare. Det der trækker ned, er en 6-sengsstue når man er syg og ikke kan få ro.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi jeg synes jeg fik en god behandling og informationer. Personalet var omsorgsfulde og imødekommende.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg har talt med en ny læge ved hver kontrol. En læge skrev forkert medicin på recept som jeg havde svært ved at købe på apoteket. Sikre at alle er informerede om procedurer ved telefonisk konsultation.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *5 stjerner til personalet, der render hurtigere og hurtigere - og altid er parat med et lille klem (meget rigtigt!) eller hjælp, når det kniber. Maden er også fin MEN - den kunne godt være varmere.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi man bliver sendt for tidligt hjem og kommer ind igen 2 dage efter.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Yderst tilfreds med venlighed og behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Andet
-  *Bedre samarbejde mellem operation/røntgen og afdelingens lægesekretær/sygeplejersker.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg mener afdelingen har behandlet mig godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Andet



Sammenhæng i tingene.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



At der i medierne er megen omtale af ernæringen på hospitalerne, er for mig forståeligt nu, hvor jeg selv har været indlagt, det har jeg fuld forståelse for. Det må kunne gøres bedre. Så maden bør kun have en stjerne.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



Fordi jeg synes det var en positiv oplevelse!

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet



Der er slet ikke den omsorg, der var for bare 1-1½ år siden. Plejepersonalet har for lidt tid til de patienter, der ikke kan klare noget selv. Eller også interesserer det dem ikke!

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge



De var gode til at tage sig af mig, når jeg virkelig havde brug for det.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet



Sengene kunne være bedre.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel



Det er for store stuer med for mange senge, det er ikke nemt at få ro. For få toiletter og bade til så mange mennesker.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



Da der var en enkelt kritisk kommentar kan det ikke blive enestående, men det næstbedste, nemlig godt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet



Var tilfreds når man havde behov.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)


Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



I begyndelsen af januar var vi mange på afdelingen, også på stuerne. Alle gjorde hvad de kunne, men på de tre dage var det svært at overskue 'den daglige rytme' og man prøver at få så meget forståelse som muligt af ens situation.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme


 *Det kunne være blevet fem hvis ikke en nattevagt beordrede os til at slukke tv inden kl. 24, da hun påstod at det generede de andre patienter, hvilket de afviste.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Personalet gør en god indsats, men har for få ressourcer. Har ikke tid til at gentage informationer overfor ældre syge, der ikke opfatter så hurtigt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Fordi jeg var godt tilfreds med behandlingen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Der var kun få skønhedsfejl.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Jeg har uopfordret omtalt jer rosende til min egen læge.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Der er for mange 'kaos-dage', hvor personalet er umulige at få i tale, disse dage føles som spild dage for patienten. En 'kaos-dag' er en dag hvor aftaler ikke bliver overholdt eller evt. bliver udskudt.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Skjoldbruskkirtel


 *Overbelægning, for lidt personale.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Lægerne var ikke enige om hvad jeg var indlagt for.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *For mange patienter til antallet af personale. Mange af de indlagte er demente og kræver derfor meget pleje. Det er der ikke tid til. For mange på stuerne. Personalet er flinke og søde og gør hvad de kan.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

 *Fordi det var utilfredsstillende at blive flyttet 4 gange på 4 døgn og så manglende rengøring på undersøgelsesstuen, som vi fik at vide, at sådan ville amtet jo have det.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Personalet er stresset, men søde. Der er overfyldt af patienter, derfor for tidlig udskrivning.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Jeg har altid fået en god behandling, lige meget på hvilken afdeling jeg har været indlagt, og jeg har været en hyppig gæst hos jer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Fordi jeg blev rask og kom hjem så hurtigt, men absolut ikke for hurtigt, tak til sygehus og Afd. C, afsnit 120.

N.B. Maden var også god.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år







Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

Kommentarer til

Afsnit 160

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *De var meget flinke og søde.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Lang ventetid, 5 timer, p.g.a.travlhed i afdelingen. Men de var gode til at sige, at de ikke havde glemt mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Alle præsenterede sig. Henvisning og skift til denne afdeling var organiseret og forløb uden problemer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Fik ikke at vide at man var forsinket, skulle møde kl. 10, fik først kontakt 11.30.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Der gik næsten 3 timer, før den lovede smertebehandling - før lægen kom.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Paliative
-  *Det var først 3. person jeg var i kontakt med, der vidste at jeg skulle komme.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel

Men det er for dårligt at man når man kommer akut ind en nat med 40 i feber først skal ligge på KH ert par timer og så skal flyttes til ÅHS inden der rigtig bliver gjort noget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Jeg kom i behandling omgående med iltmaske.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Var på stue med en narkoman og dranker.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Blev overflyttet fra Intensiv afd. ca kl. 15, der kom ikke noget personale før 30 min. efter.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Blev overført til afdelingen sent om aftenen fra Intensiv Afd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge



Personalet meget venligt, men de fysiske rammer dårlige. Indlagt på undersøgelsesrum udenfor afdelingen. Trang plads til to senge. Ingen skabe til tøj. Rengøring svigtede. Ingen telefonmulighed. Dog indsat et fjernsyn med et program.












Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *De fortalte altid hvad der skulle foregå, jeg var meget tilfreds.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *God information omkring min nye sygdom - havde ingen kendskab til denne før.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Ikke færdigbehandlet. Har meldt mig til forsøg. Derfor sikkert snart ude af afdelingen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *De vidste meget lidt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Man ved ikke rigtigt om mit anfald skyldes hjertet eller astma.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Ja, de behandlede mig godt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg var indlagt under en åben indlæggelse fra Palliative team for nærmere udredning af sygdommen.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Paliative
-  *Det var jo eksperter, der var på afdelingen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Hjemmehjælperen mødte ikke op som aftalt efter udskrivning.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Svært at bedømme om det kunne gøres bedre.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Den sidste undersøgelse var meget sent om aftenen, jeg var meget træt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Paliative

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Det lige som om de ikke havde tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Efter møde med to læger ved indlæggelse, så jeg kun en læge een gang i løbet af 5 dage.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge



Ja og jeg kunne ikke stille dumme spørgsmål. De tog sig tid til at forklare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Sukkersyge



Men tilkendegav for lidt egne tanker og meninger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge



Narkoselægen lyttede overhovedet ikke!

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel



Nogle læger er kort for hovedet, eller har for meget at lave.





Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Jeg var meget tilfreds.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Men det var min egen skyld. Jeg var meget selvstændig og behøvede ikke støtte.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg mærkede ikke særlig meget menneskelig støtte, men alle var søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Men jeg gav ikke udtryk for hvor nervøs jeg var.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Over al forventning, af specielt én sygeplejerske. Men de var alle utroligt søde.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Alle er søde og venlige og giver sig tid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Ja, på alle tider af døgnet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *De sidste to nætter var meget forvirrende.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge

Spørgsmål: 13

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



Der var ikke noget at klage over, de var behjælpelige med alt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Det var som et bedre hotel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Sukkersyge



Ja, jeg fik ovenikøbet om natten kamillete med honning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Havde ikke stort behov da jeg var oppegående.










Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet

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

-  *Ja, særlig da NN kom til!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Det var lige svært nok at få ud af plejepersonale hvad der skulle ske, men der var måske nok en rød tråd.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Manglede at lægerne ville forklare hvorfor de behandlede som de gjorde. Hvorfor jeg fik den mængde insulin m.m.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Ingen ventetid i forhold til det aftalte.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Jeg måtte selv insistere på at blive videre henvist.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg lå der mindre end 1 døgn. Jeg kom på intensiv afdeling efter en sammenklappet lunge. For at få lov og vente på besked inden vi blev sendt hjem.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Havde hovedpine, men kunne ikke få smertestillende inden jeg havde snakket med lægen (ca. 4 timer).*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Fedme
-  *Jeg synes det kunne være tilrettelagt på en dag, så man kom hjem om aftenen- mødte fastende kl. 8 og være færdig kl. 15, i stedet for 2 dage.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *P.g.a. ferie på nogle afdelinger blev jeg flyttet lidt omkring, så det var svært at holde den røde tråd.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



Jeg fik hjertet scannet med ultralyd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Røntgenundersøgelse fredag kl. 16 var et mareridt. For lang ventetid uden opsyn.

Nærmest tortur.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Det er en god ide med visitationsafdelingen, dog var samtalen efter udskrivning dårligt planlagt.






Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Ja hver gang der kom en ny læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Alt hvad jeg havde brug for, og alt hvad jeg kunne finde på at spørge om.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Til dels - skulle selv spørge om en del. Svært at overskue når man lige har fået en livslang sygdom.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Narkoselægen var forvirrende!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Jeg manglede besked om bivirkninger af den medicin man fik.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

Spørgsmål: 16

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



Det passede meget overens.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Nogle gange var der ikke sammenhæng mellem den medicin/behandling jeg fik og det der var sagt på stuegang. Man måtte selv være opmærksom.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Nogle svarede et kort svar og var så ellers væk igen. Andre gav sig tid til patienten.

Respondentens svar: Både og









Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut











Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Der var en flytten rundt med de andre patienter, der var meget uro.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Der er aldrig ro på en 6-sengsstue. Sengen var ikke specielt god.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *P.g.a. pladsmangel blev jeg anbragt i et undersøgelseslokale med 2 senge. Udrustningen var meget mangelfuld. Ingen skabe, ingen knage. Tøj m.m måtte ligge på gulvet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Rygere er for dårligt stillet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Bedre tv-stue er at ønske. Et rygerum med god udluftning. Mulighed for internetopkobling via egen computer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Der var snavset på patientstue, bad og toilet. Opholdsstuen lignede en svinesti og to gange måtte jeg til at vaske toiletter, før jeg kunne tage dem i brug. Baderummene var fyldt med toiletstole, og i det hele taget var hygieggen på toiletter og baderum under al kritik.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Dårlige p.g.a. omlægning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *For få bad/toiletter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Min sygdom krævede ikke fast sengeleje.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Jeg lå på en undersøgelsesstue sammen med en anden patient p.g.a. pladsmangel.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge

-  *Boede på patienthotellet, som i øvrigt var meget fint.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Det har været enormt kedeligt, da der er kun et TV.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Mange patienter om et baderum.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Toilet og bad er mangelfuld i forhold til antal patienter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Min medpatient var meget urolig og højroestet - det var lidt vanskeligt at sove.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *To bad på en hel afdeling er lige i underkanten.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Dagligstue inddraget til patientstue.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Opholdstuen var permanent belagt, så der var ialt 3 stole på gangen til oppegående/besøgende. Der er ofte meget ildelugtende, når man kommer ind på afdelingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Bad- og toiletforholdene er ikke tidssvarende, der mangler flere bad og toiletter, som er adskilte.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Ved indlæggelse blev jeg anbragt på en behandlingsstue, hvor der ikke var skabe til personlige ting, tøj m.m.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Paliative
-  *Overbelagt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Det var dejligt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Blev udskrevet for hurtigt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Fik to dage mere til afslutning af en 10 dages kur (indhældning af antibiotika, der ikke fandtes i piller).*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Sendt hjem i dårlig stand - pladsmangel.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Da der blev lukket mellem jul og nytår, blev jeg sendt på plejehjem. Ellers var jeg tilfreds.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Knogleskørhed
-  *Ja, men blev af nødvendige grunde overflyttet til et andet hospitals specialafdeling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Jeg kom, vil jeg tro, 3-4 dage for tidligt hjem, så min kone måtte tage over.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Blev overflyttet til anden afdeling.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Lægen kunne jo ikke vide at mit blodsukker ville drille med svingende tal, så måske for tidlig udskrivning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Men var ikke utilfreds med at blive udskrevet i henhold til det ovennævnte, da jeg så blev tilbudt at være dagspatient.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme



Jeg følte man kun var halvt færdig med behandlingen, og at man blev udskrevet p.g.a. pladsmangel på afdelingen?

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

Spørgsmål: 19

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



Jeg var godt tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Det er trods god information noget andet, når man selv står for alt, så bliver man usikker når blodsukker driller, kontaktede selv afd. 160 om råd.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge

Spørgsmål: 20

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



Det manglede jeg, han har sygeorlov.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Sukkersyge



Da jeg efterfølgende skulle have blodprøver hos egen læge, havde lægen ikke modtaget besked om sygdomsforløb og hvilke blodprøver, der skulle tages. Dette var 14 dage efter samtale på afd. 160 og 4 uger efter udskrivning.


Respondentens svar: Nej











Alder: 60-69 år












Hvordan: Akut


Diagnose: Lungesygdomme

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

-  *Personalets effektivitet og megen venlighed, til tider trøst.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Fedme
-  *De er søde og rare og behjælpelige med alt. De var gode til at lytte, lige meget hvad man spurgte om, så føler man sig som et menneske, og man bliver hurtig rask tror jeg.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Det eneste kritisable er den varme mad, det er gennemgående noget tynd plaskværk.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Hovedindtrykket er godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Fordi jeg var tilfreds med afdelingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Alle var søde og rare og gjorde deres bedste, og jeg blev faktisk så vidt restitueret, som kunne forventes med 77 år. Det er jeg dybt taknemmelig for!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Forholdene ved placering i et ikke egnet lokale var for ringe. Personalets indsats var professionel, venlig og imødekommende.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Enestående er for mig eneværelse og samme service som på patienthotellet, for det er så godt!! Men jeg kan ikke klage over afd. 160, der er rigtig søde og forstående.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge
-  *Var kun indlagt kort tid.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg påtalte den manglende hygiejne for personalet. De gav mig ret og gik i gang med at gøre rent på samlingsstuen, der flød med poser med bleer, affald og snavsetøj.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme

-  *Plejepersonalet søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *Jeg fik en god behandling fra start til slut. Ligeledes af Falckpersonale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Pladsforholdene mangler, men personalet prøver virkelig at at løse problemerne. God tone!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Det kan altid blive bedre, men jeg har været fuldt tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Afd. 160 er en dygtig afd., men toilet og badeforholdene er dårlige.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Andet
-  *Min mening om behandlingen på Afd. 160 har været enestående og derfor giver jeg den 5 stjerner.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Knogleskørhed
-  *Jeg følte mig godt og relevant behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Fordi jeg følte mig godt behandlet. Men ville hellere have været i Odder.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi alt var ok.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *En læge, til at hjælpe mig og min familie igennem forståelsen af sygdommen. Et godt plejepersonale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Hjælp, pleje, kommunikation og maden var enestående god. Er de sanitære forhold (bruser, toilet) ved længere ophold gode nok? Mit ophold var for kort til at dømme her.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge

-  *Det var hvad afdelingen fortjente.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Jeg har al mulighed for at være helt tilfreds.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge
-  *Jeg følte mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *De var meget søde, vi savner stadig Odder Sygehus, men personalet i Århus er søde.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Andet
-  *At det ikke blev 5 stjerner skyldes, at man som skrevet godt kunne have mødt om aftenen og så få klaret det hele næste dag (forundersøgelsen).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme
-  *Fordi jeg synes det var både trygt og rart at være der, men jeg blev ikke behandlet godt af en mandlig sygeplejerske.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet
-  *De ydre rammer hæmmer personalet i deres arbejde, dvs. for lidt plads og for lidt personale.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Paliative
-  *Med tanke på hvor meget personalet skal nå med meget få ressourcer, så er det flot at der stadig var overskud til at holde nytårsaften og gøre det rart for patienterne.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme
-  *Fordi personalet var til mange stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Paliative
-  *Godt personale. Dejlig 2-sengsstue.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel
-  *Afdelingen er helt perfekt. Maden udmærket. Personlig pleje helt fin.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge


 *Var meget hjælpsomme og villige på afdelingen. Der var en god tone og de hyggede om os.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge

 *Efter lokaleforholdene gjorde alle en fornem indsats, meget søde og venlige.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Jeg har fået en meget god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Ros: til personalet og for plejen.*

Ris: Blev flyttet for meget rundt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Dårlig mad, kunne være bedre (meget bedre på Skejby Sygehus).*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Fordi alle sygeplejersker var vældig søde. Forplejningen var tiptop. Jeg har været indlagt og opereret 3 gange igennem årene.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme


 *Meget venligt og imødekommende personale. Jeg fik en rigtig god behandling, der var ikke noget, der kunne have været bedre.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet


 *Læge og plejepersonale var gode at tale med, altid velvilligt med et smil hvis der var problemer. Jeg har heldigvis aldrig været indlagt med akut sygdom, så gode ideer har jeg ikke til afdelingen, kun ros.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge


 *Jeg følte mig godt behandlet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme

 *Jeg følte mig godt behandlet under indlæggelsen.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



Alt hjælp fungerede godt, venlige og flinke, altid hjælpsomme.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge



Synes jeg fik en god behandling. Dog havde de lidt for travlt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet



De negative ting er beskrevet i ovenstående. Det positive: At jeg blev behandlet for min sygdom. At jeg fik en venlig behandling under de givne forhold.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Fordi jeg synes, det var et godt ophold.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Fedme



Jeg giver 4 stjerner til afd. 160. Der er jo altid visse ting, som kan blive bedre (toilet og bad).

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme



Generelt godt tilfreds, undtaget de få undtagelser.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Paliative