

Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D  
Århus Sygehus

3. måling



Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D

Århus Sygehus

3. måling

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

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

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 427

# Indhold

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

## Resultaterne

1. Om afdelingen.....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. Ambulatoriets patienter.....	23
4. Ni spørgsmål om tilfredshed .....	25
5. Ventetiden i venteværelset .....	29
6. Stabiliteten i lægekontakten .....	31
7. Samlet indtryk af ambulatoriet.....	33
Litteratur.....	35

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.



# Læsevejledning

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

Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D, 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 ambulatoriet kan sammenligne sig med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre ambulatorier. 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 fagopdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordinering, 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 opfølgning. 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 undersøgelsesresultaterne i afsnit 3:

## **Afsnit 1: Om ambulatoriet**

Resultaterne fra ambulatoriet kan ikke ses løst fra, hvilket ambulatorium resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af ambulatoriets karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger om ambulatoriet, antal besøgende, specialer mv.

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

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

### **Afsnit 3: Ambulatoriets patienter**

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

### **Afsnit 4: Ni spørgsmål om tilfredshed**

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der 9 positivt formulerede udsagn, som patienten skal tage stilling til, om han eller hun har fået opfyldt i kontakten med ambulatoriet. Hvis der tidligere er foretaget måling på ambulatoriet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller ambulatoriets ugedage, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige delambulatorier svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af de 9 spørgsmål, går man til bilag 3.

### **Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset**

Her sættes der fokus på den traditionelle problemstilling om, hvor længe patienterne venter i venteværelset, fra de er tilsagt, til de bliver kaldt ind. Der sættes fokus på, om ventetiden er fordelt jævnt over ugen, eller om der er systematiske dagsvariationer. Der sammenlignes herudover med andre ambulatorier.

### **Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten**

Hvor mange forskellige læger møder patienten i ambulatoriet? Og hvordan opfatter patienten det?

### **Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet**

Patienterne bliver i skemaerne bedt om at give en samlet vurdering af ambulatoriet. 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 ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, 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:

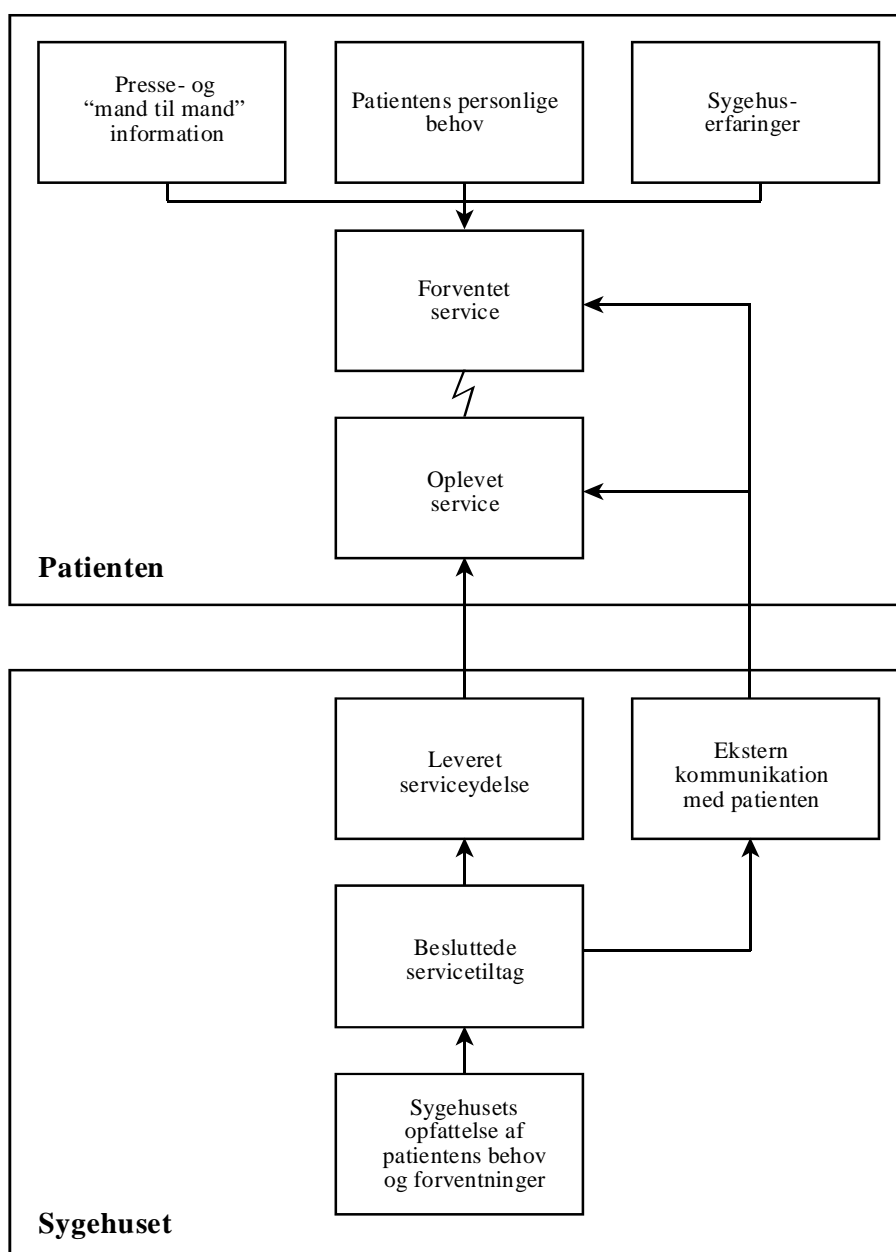
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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.

Udtræknings- og pakkearbejdet med patientskemaerne er foregået på den enkelte sygehusafdeling efter instruktion udarbejdet af Kvalitetsafdelingen.

Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.

**Udsendelse og  
indsendelse**

Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.

Patienterne har svaret anonymt, og besvarelsen er sendt direkte til Århus Amts Kvalitetsafdeling.

**Mere om metoden**

Før en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne  
eller den  
leverede ydelse?**

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

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

**Små skridt**

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

**Også psykologi**

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

Forsvarsadfærd skal imidlertid ikke ses som et onde, men snarere som en nødvendig mekanisme for mennesker, når der stilles krav, 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 for afdelingen 2003**

Afdelingens speciale	Onkologi
Antal indlagte	6.489
Heraf akut indlagte	1.437
Heraf planlagte	5.052
Gennemsnitligt antal sengedage	3,2
Belægningsprocent	88,1
Antal senge	66
Enestuer	5 + 14 hotelsenge
Tomandsstuer	23
Tremandsstuer	4
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	4 + hotelafsnit
Ambulante besøg	52.182 - heraf ca. 33.000 ambul. strålebehandl.
Antal ambulatorier	2 - medicinsk behandl. og strålebehandl.
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	1 - kemoterapi
Lægestillinger	40,97
Plejepersonalestillinger	163,84
Lægeseekretærstillinger	41,47
Samlet budgetramme	188,386

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*

*Derudover er ansat fysikere, radiografer, teknikere, serviceassistenter, laboranter m.fl. - i alt ca. 350 fuldtidsstillinger.*



# 1. Om afdelingen

<b>Præsentation af afdelingen</b>	<p>Onkologisk afdeling D, Århus Kommunehospital, varetager ikke-kirurgisk kræftbehandling. Det er en af de 5 onkologiske centerafdelinger i Danmark. De fysiske rammer i Onkologisk Afdeling udgør en helhed, hvor de kliniske og eksperimentelle onkologiske aktiviteter er tæt fysisk sammenknyttet.</p> <p>Afdelingen omfatter de onkologiske sengeafdelinger, Afdelingen for Medicinsk Fysik, Sektor for Klinisk Forskning, Afdeling for Klinisk eksperimentel Onkologi, Psykoonkologisk forskningsenhed samt dagafsnit og ambulatorier.</p> <p>Endvidere huser afdelingen apotekets cystostatika-afdeling, ligesom der er en satellitafdeling for Klinisk Biokemisk Afdeling.</p>
<b>Hvor henvises Patienterne fra?</b>	<p>Afdelingen har landsdelsfunktion for regionerne Århus, Vejle, Ringkøbing og dele af Viborg Amt. Herudover dækker Onkologisk Afdeling alle onkologiske funktioner for Århus Amt.</p> <p>Der henvises ca. 4.500 nye patienter årligt. Det resulterer i ca. 21.500 sengedage og ca. 52.000 ambulante besøg, hvori er regnet 33.000 ambulante strålebehandlinger.</p> <p>Af sengedagene udgør udenamtssengedagene ca. halvdelen.</p>
<b>Afdelingens struktur</b>	<p>Afdelingen er i øjeblikket normeret til 64 sengedage fordelt på to 7-døgnsafsnit inkl. 4 semiintensive senge, ti 5-døgnsafsnit samt 14 hotelsenge.</p> <p>Herudover omfatter afdelingen kontrolambulatorium, dagafsnit, operationsafsnit samt strålebehandlingsafsnit med 5 behandlingsapparater.</p> <p>Afdelingen har de seneste år undergået ombygning og bl.a. er sengeafdelingerne for nylig ombygget med toiletter og bad på alle sengestuer. Herefter er der planlagt en ombygning af ambulatorium og D6 i pavillon, operationsgang, lægekontorer samt stråleterapi og Medicinsk Fysik. I forbindelse med ombygning er der i foråret foretaget en del omrokeringer, bl.a. er ambulatorier og medicinsk dagafsnit flyttet til pavillion 19Z.</p>
<b>Kliniske funktioner</b>	<p>Afdelingen varetager den ikke-kirurgiske behandling og kontrol af kræftsygdomme. Behandlingen omfatter strålebehandling, medicinsk kræftbehandling samt palliativ behandling og terminal pleje. Afdelingen er funktionelt delt i 3 grupper med specialteams og kontaktpersonordning.</p>
<b>Samarbejdspartnere</b>	<p>Afdelingen varetager diagnostik, behandling og pleje samt efterkontrol af patienter med kræftsygdomme i et tæt samarbejde med de øvrige afdelinger i afdelingens optageområde.</p>

Afdelingen har endvidere et nært fagligt samarbejde med regionens decentrale onkologiske afdelinger i Viborg, Herning, Vejle, og bl.a. afholdes der to årlige møder i den såkaldte Region Nord.

Senest er der etableret et tættere samarbejde under Århus Universitet med den onkologiske afdeling på Aalborg Sygehus.

**Uddannelse  
og undervisning**

Onkologisk Afdeling varetager uddannelsen af medicinstuderende ved Aarhus Universitet, yngre læger, sygeplejestuderende samt de kliniske videreuddannelser for specialrettet efteruddannelse for sygeplejersker i onkologi og stråleterapi.

**Udviklings-  
områder**

Afdelingen har udviklingsområder både inden for den kliniske og eksperimentelle onkologi.

De prioriterede organspecifikke forskningsområder omfatter hovedhalscancer, livmoderhalskræft, blærekræft og sarkomer.

De prioriterede generelle forskningsområder omfatter alle aspekter vedrørende strålebehandling, strålefysik og radiobiologi, behandlingsrelateret morbiditet/normalvævsreaktion, farmakokinetiske undersøgelser og immunterapi.



**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for ambulante patienter på Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	100	65
<b>Alder</b>		
0-18 år	0%	0%
19-39 år	8%	11%
40-59 år	40%	43%
60-69 år	20%	22%
70-79 år	25%	13%
80 år eller mere	6%	11%
<b>Køn</b>		
Mand	35%	24%
Kvinde	65%	76%
<b>Diagnose</b>		
Hoved og hals	8%	0%
Mamma	37%	54%
Blære	2%	0%
Lunger	9%	9%
Testes	7%	11%
Gynækologisk	11%	20%
Andre	26%	6%

## 2. Rapportens datagrundlag

### Svarprocenten 65

Der er udsendt i alt 100 breve til ambulatoriepatienter på

Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D Århus Sygehus

De udvalgte patienter har besøgt ambulatoriet en eller flere gange i perioden 1. januar 2004 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 65 skemaer, svarende til en svarprocent på 65. Der er ikke foretaget rykning for yderligere svar.

### Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

### Repræsentativiteten

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

### Tidligere måling?

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

november 1999 - 66 svar. (1. gang)

november 2001 - 63 svar. (2. gang)

**TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag**

Ambulatoriets navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Amb. på Dermatologisk Afd. D	260	februar 2002	Århus Amtssygehus
Amb. på Ortopædkirurgisk Afd. E	405	februar 2002	Århus Amtssygehus
Ambulatorier på Afd. L	216	februar 2002	Århus Amtssygehus
Hæmatologisk Ambulatorium B	266	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk Ambulatorium C	269	februar 2002	Århus Amtssygehus
Medicinsk-Kardiologisk Amb. A	265	februar 2002	Århus Amtssygehus
Amb. på Reumatologisk Afdeling U	260	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Amb. på Tand-, mund- og kæbekirur.	215	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Ambulatorier på Lungemed. Afd. B	192	nov. 2001	Århus Kommunehospital
Kirurgisk Gastroenterologisk Amb. L	103	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Afdeling V	184	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Ambulatorium M	267	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurokirurgisk Afdeling GS	225	november 2001	Århus Kommunehospital
Neurologisk Ambulatorium F	222	november 2001	Århus Kommunehospital
Øjenambulatoriet Afdeling J	248	november 2001	Århus Kommunehospital
Onkologisk Ambulatorium D	63	november 2001	Århus Kommunehospital
Øre-, Næse-, Halsambulatoriet	225	januar 2002	Århus Kommunehospital
Ortopædkirurgisk Ambulatorium E	208	november 2001	Århus Kommunehospital
Plastikkirurgisk Ambulatorium Z	233	november 2001	Århus Kommunehospital
Medicinsk Ambulatorium M	174	april 2002	Grenaa Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	169	april 2002	Odder Centralsygehus
Medicinsk Ambulatorium M	121	april 2002	Odder Centralsygehus
Ortopædkir. Ambulatorium	200	april 2002	Odder Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium P	138	april 2002	Odder Centralsygehus
Amb. på Medicinsk Afdeling M	232	april 2002	Randers Centralsygehus
Børneambulatorium B	122	april 2002	Randers Centralsygehus
Gyn/Obs Ambulatorium	212	april 2002	Randers Centralsygehus
Klinikgangen KG	183	april 2002	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Ambulatorium K	244	april 2002	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	197	april 2002	Randers Centralsygehus
Ambulatorier på	137	maj 2002	Samsø Sygehus
Børneambulatoriet	19	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	146	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Dagafsnit MD	247	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	184	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium	202	april 2002	Silkeborg Centralsygehus
Ambulatorier - Hjertemedicinsk Afd. B	298	februar 2002	Skejby Sygehus
Ambulatorier - Urinvejskirurgisk Afd. K	258	februar 2002	Skejby Sygehus
Ambulatorier på Gyn.-Obst. Afd. Y	279	februar 2002	Skejby Sygehus
Børneambulatorium A	210	februar 2002	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	180	februar 2002	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Ambulatorium	179	februar 2002	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Ambulatorium C	267	februar 2002	Skejby Sygehus
<b>I alt</b>	<b>8.924</b>		

## Udskrivning af lister over tilfældige patienter

*Udvælgelsen* af patienterne til ambulatorieundersøgelsen er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle ambulatoriekontakter inden for den *seneste måned* på afdelingen. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres kontakt til ambulatoriet, og de, der stadig har kontakt til ambulatoriet.

Har ambulatoriet 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 med 1 måneds patientoplevelser.

## Sammenligning

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

Sammenligning af patienternes svar med andre ambulatoriers svar giver mulighed for at kvalificere ambulatoriets arbejde med løbende at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de ambulatorier, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetidsspørgsmål er ambulatoriets resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets ambulatorier, det der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Ambulatorier 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 ambulante patienter på  
Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	66	63	65	8.924
<b>Antal besøg</b>				
Kun 1 besøg	6%	13%	2%	23%
2-3 besøg	27%	35%	31%	31%
4-9 besøg	54%	39%	46%	31%
Mere end 9 besøg	13%	13%	22%	15%
<b>Tidligere indlagt</b>				
Ja	43%	27%	33%	41%
Nej	57%	73%	67%	59%
<b>Alder</b>				
0-18 år	0%	0%	0%	9%
19-39 år	14%	16%	11%	22%
40-59 år	38%	30%	43%	33%
60-69 år	23%	37%	22%	17%
70-79 år	15%	14%	13%	14%
80 år eller mere	9%	3%	11%	5%
<b>Køn</b>				
Mand	31%	27%	24%	45%
Kvinde	69%	73%	76%	55%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	77%	81%	87%	90%
Udenamtspatienter	23%	19%	13%	10%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	98%	100%	97%	96%
Ikke dansk	2%	0%	3%	4%
<b>Uddannelse</b>				
Folkeskole/mellem/real	52%	41%	30%	33%
Erhvervsudd./håndværker	25%	20%	27%	27%
Videregående uddannelse	23%	36%	37%	33%
Andet	0%	3%	6%	7%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	26%	52%	54%	36%
Har ikke søgt information	74%	48%	46%	64%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	100%	98%	95%	90%
Pårørende	0%	2%	5%	10%

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



### 3. Ambulatoriets patienter

#### Baggrunds- spørgsmål

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

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

#### Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

Ugedag for seneste besøg i ambulatoriet er en svag variabel, forstået på den måde, at patienterne jo besvarer tilfredshedsspørgsmålene ud fra alle deres besøg i ambulatoriet. Og kun i de tilfælde, hvor patienten altid kommer i ambulatoriet en fast ugedag, kan det ventes, at variablen kan forklare noget eller give anledning til samvariationer med tilfredsheden.

Patienterne spørges ligeledes om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdomme, via patientforeninger, biblioteker eller Internettet. Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt medtaget, fordi spørgsmålet 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 ambulatoriets patienter

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

- Er ambulatoriet karakteriseret af patienter, der kommer mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer nogle få gange? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Har patienterne typisk også en indlæggelseserfaring, eller er det typisk patienter, som udelukkende har en ambulant erfaring? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre ambulatorier?

#### Forskel på patienterne?

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

**TABEL 5. Ni tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D, Århus Sygehus, februar 2004**

Spørgsmål (svar i procent af 65 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	46%	34%	20%	0%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	57%	37%	5%	2%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	75%	20%	2%	3%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	80%	8%	0%	12%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	46%	31%	9%	14%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	77%	23%	0%	0%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	71%	18%	2%	9%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	89%	8%	0%	3%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	46%	11%	14%	29%

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

## 4. Ni spørgsmål om tilfredshed

### Patientmål-sætninger

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 alligevel en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:

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

### Svar på 9 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til ambulatoriepatienterne rummer 9 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".

### Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et ambulatoriebesøg. 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 ambulatoriet.

### Patienternes svar

Patienternes procentvise svarfordeling på de 9 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".

### Kommentarer til spørgsmålene

Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende ambulatoriet fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.

### Forskel på patienterne?

Herudover er de 9 tilfredshedsspørgsmål analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder<sup>1</sup> fra patienter på  
Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier <sup>2</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal <sup>3</sup>					
	66	63	65			
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	49%	43%	54%	32%	17%	49%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	40%	37%	42%	24%	10%	43%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	20%	13%	22%	16%	11%	25%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	2%	10%	9%	7%	1%	20%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	39%	30%	46%	23%	9%	38%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	24%	21%	23%	22%	14%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	21%	22%	22%	20%	8%	35%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	11%	13%	8%	16%	7%	27%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	28%	28%	35%	23%	11%	39%

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

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

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

**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 ambulatorier**

I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for ambulatoriet opstillet for hver af undersøgelsens 9 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på ambulatoriet. 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**

Sammenligning mellem forskellige ambulatorier er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme ambulatorium. Forskelle i sygdommenes karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i ambulatoriernes adfærd.

Men når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at et ambulatorium nu engang har de patienter, det har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.

**Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'**

I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets ambulatorier fremgår af Tabel 3.

Ambulatoriet 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 ambulatorier. I alle tilfælde set med patienternes øjne.

### TABEL 7. Ventetid på Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D

Spørgsmål: *Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse, fra du skulle møde til du blev kaldt ind?*  
(Besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	64	63	65	8.924	
Ingen ventetid (eller før tid)	23%	21%	15%	27%	35%	28%
Under 30 minutter	50%	54%	60%	52%	56%	35%
Mellem 30 og 60 minutter	25%	22%	15%	17%	9%	24%
Over 60 minutter	2%	3%	9%	5%	1%	13%

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

### TABEL 8. Ventetid på ambulatoriet, fordelt på ugedag

Spørgsmål: *Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse, fra du skulle møde til du blev kaldt ind?*  
(Besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Antal = 12	Antal = 17	Antal = 11	Antal = 7	Antal = 12
Ingen ventetid (eller før tid)	8%	29%	0%	43%	8%
Under 30 minutter	67%	59%	82%	0%	67%
Mellem 30 og 60 minutter	8%	12%	18%	29%	17%
Over 60 minutter	17%	0%	0%	29%	8%

## 5. Ventetiden i venteværelset

### Anbefalinger

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

- 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
- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan patienten informeres om afvigelser fra det planlagte forløb og årsagen hertil.

### Patienternes egen vurdering af ventetiden

Tabel 7 viser patienternes egen oplevelse af ventetidens længde i ambulatoriet. Der kan i tabellen sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets seneste måling.

I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om ventetid. Herudover kan man i søjlen "Bedst" se ventetiden for det ambulatorium, der har den laveste ventetid. Og omvendt kan man i søjlen "Dårligst" se fordelingen af ventetid for det ambulatorium, der ifølge patienterne har længst ventetid.

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

### Ventetiden fordelt over ugen

I Tabel 8 er ambulatoriets ventetider fordelt på ugens fem dage. Er der sammenhæng mellem ugedag og ventetid i venteværelset, ligger der altså en systematik bag ventetiden, som knytter sig til ambulatoriets arbejdsplanlægning.

### Tilfredsheden med ventetiden

Patienternes tilfredshed med ventetiden i ambulatoriet fremgår af Tabel 5 og 6. Denne vurdering er foretaget på baggrund af samtlige fremmøder i ambulatoriet og ikke blot ud fra den enkelte patients seneste fremmøde.

**TABEL 9. Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet**

Spørgsmål: *Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt på ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	59	54	63	8.924		
Kun en læge	5%	6%	2%	22%	43%	4%
2-3 læger	44%	37%	40%	51%	57%	24%
Mere end 3 læger	51%	57%	59%	27%	0%	71%

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

**TABEL 10. Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter****Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D**

Spørgsmål: *Har du i din kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	58	52	54	8.924		
Ja	43%	44%	52%	21%	3%	49%
Nej	57%	56%	48%	79%	97%	51%

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



## 6. Stabiliteten i lægekontakten

<b>Anbefalinger</b>	<p>I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten</li><li>- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.</li></ul>
<b>Kompetencen skal sikres</b>	<p>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.</p> <p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet 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 i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
<b>Antallet af lægekontakter?</b>	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
<b>For mange kontakter?</b>	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>

**TABEL 11. Patienternes samlede vurdering af Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D**

Spørgsmål: *Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?*  
(5 stjerner betyder "enestående", og 1 stjerne betyder "uacceptabelt")

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulato- rium	"Dårligste" ambulato- rium
	Antal	63	61			
Fem stjerner (enestående)	16%	30%	17%	25%	32%	18%
Fire stjerner (godt)	71%	57%	62%	61%	63%	54%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	13%	11%	18%	12%	5%	21%
To stjerner (dårligt)	0%	2%	2%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	0%	2%	1%	0%	6%

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

## 7. Samlet indtryk af ambulatoriet

**Fra 5 til 1 stjerne** Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af ambulatoriet. 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 ambulatoriet. 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 11 viser patienternes samlede vurdering af ambulatoriet. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets eventuelle sidste måling.

I Tabel 11 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering.

Ambulatoriet har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede ambulatorium. 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 patienter?**

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af patienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem grupper af diagnosekoder.



# Litteratur

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

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

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato\_\_\_\_\_

Du var til behandling eller undersøgelse på <\_\_\_\_\_ambulatorium>  
<sygehusnavn> den <\_\_\_\_\_> .

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



**16. Hvad er dit samlede indtryk af NN Ambulatorium?**

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

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

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

(altså andre steder end på sygehuset eller hos din læge/speciallæge)

Har søgt information  Har ikke søgt information

**19. Skemaet er udfyldt af?**

Patienten  
 Pårende

**22. Alder? (patientens)**

år

**23. Dit modersmål? (patientens)**

Dansk  Ikke dansk

**24. Din uddannelse? (patientens)**

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

**21. Bopæl? (patientens)**

Århus Amt  
 Uden for Århus Amt

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

Tak for din medvirken!

ÅRHUS AMT



© Sygehus- og kvalitetscenteret

Tilfreds med  
**NN Ambulatorium**

NN Sygehus (afd. nr.)

**1. Hvor mange gange har du inden for de seneste 2 år været i NN Ambulatorium?**

Antal gange (evt. cirka)

**2. På hvilken ugedag lå dit seneste besøg på ambulatoriet?**

Mandag  Torsdag  
 Tirsdag  Fredag  
 Onsdag  Husker ikke

**3. Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde til du blev kaldt ind? (besvares ud fra seneste besøg)**

Ingen ventetid (eller ind før tid)  
 Under 30 minutter  
 Mellem 30 og 60 minutter  
 Over 60 minutter  
 Ved ikke

**4. Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i NN ambulatorium i forbindelse med din nuværende sygdom?**

Antal læger (evt. cirka)

**5. Har du i din kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?**

Ja  Nej  Ved ikke

**6. Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?**

Ja  Nej

Bedes besvaret ud fra din seneste  
indlæggelse på afdelingen:



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/  
ej relevant

7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

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

8. Var lægerne velforbredte, når du mødte dem i ambulatoriet?

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

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

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

10. Fik du indtryk af, at plejepersonalet var gode til deres fag?

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

11. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget?  
(røntgen eller prøvetagning)

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

12. Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandling, bivirkninger mv.)

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

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

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

14. Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

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

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

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

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



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

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

## **Bilagets opbygning**

Hvert af undersøgelsens 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.



<b>Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	1
	2-3 besøg	55	20	25	20
	4-9 besøg	53	23	23	30
	Mere end 9 besøg	14	79	7	14
Ugedag	Mandag	50	33	17	12
	Tirsdag	47	35	18	17
	Onsdag	55	27	18	11
	Torsdag	14	57	29	7
	Fredag	67	25	8	12
Tidligere indlagt	Ja	43	48	10	21
	Nej	47	28	26	43
Søgt information	Har søgt information	38	38	25	32
	Har ikke søgt information	56	33	11	27
Køn	Mand	47	33	20	15
	Kvinde	46	35	19	48
Bopæl	Indenamtspatienter	47	33	20	55
	Udenamtspatienter	50	38	13	8
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	14	71	14	7
	40-59 år	41	37	22	27
	60-69 år	50	21	29	14
	70-79 år	63	38	0	8
	80 år eller mere	71	14	14	7
Modersmål	Dansk	46	36	18	61
	Ikke dansk	50	0	50	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	58	32	11	19
	Erhvervsudd./håndværker	59	24	18	17
	Videregående uddannelse	26	48	26	23
	Andet	50	25	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	46	34	20	61
	Pårørende	67	33	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	49	26	26	35
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	33	50	17	6
	Testes	29	43	29	7
	Gynækologisk	46	46	8	13
	Andre	75	25	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	46	34	20	65

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	1
	2-3 besøg	68	26	5	19
	4-9 besøg	60	40	0	30
	Mere end 9 besøg	36	50	14	14
Ugedag	Mandag	75	25	0	12
	Tirsdag	53	41	6	17
	Onsdag	64	36	0	11
	Torsdag	29	71	0	7
	Fredag	58	42	0	12
Tidligere indlagt	Ja	52	43	5	21
	Nej	60	36	5	42
Søgt information	Har søgt information	44	47	9	32
	Har ikke søgt information	70	30	0	27
Køn	Mand	60	33	7	15
	Kvinde	55	40	4	47
Bopæl	Indenamtspatienter	57	37	6	54
	Udenamtspatienter	50	50	0	8
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	71	29	0	7
	40-59 år	52	37	11	27
	60-69 år	43	57	0	14
	70-79 år	63	38	0	8
	80 år eller mere	83	17	0	6
Modersmål	Dansk	57	38	5	60
	Ikke dansk	50	50	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	32	5	19
	Erhvervsudd./håndværker	65	35	0	17
	Videregående uddannelse	43	48	9	23
	Andet	67	33	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	58	37	5	60
	Pårørende	33	67	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	59	35	6	34
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	33	50	17	6
	Testes	86	14	0	7
	Gynækologisk	54	46	0	13
	Andre	50	50	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	58	38	5	64

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	1
	2-3 besøg	84	16	0	19
	4-9 besøg	76	24	0	29
	Mere end 9 besøg	71	21	7	14
Ugedag	Mandag	91	9	0	11
	Tirsdag	69	31	0	16
	Onsdag	82	18	0	11
	Torsdag	71	29	0	7
	Fredag	83	17	0	12
Tidligere indlagt	Ja	71	29	0	21
	Nej	80	17	2	41
Søgt information	Har søgt information	63	34	3	32
	Har ikke søgt information	92	8	0	25
Køn	Mand	100	0	0	14
	Kvinde	70	28	2	47
Bopæl	Indenamtspatienter	74	25	2	53
	Udenamtspatienter	100	0	0	8
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	7
	40-59 år	69	27	4	26
	60-69 år	79	21	0	14
	70-79 år	75	25	0	8
	80 år eller mere	83	17	0	6
Modersmål	Dansk	78	20	2	59
	Ikke dansk	50	50	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	24	0	17
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	17
	Videregående uddannelse	61	35	4	23
	Andet	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	22	2	60
	Pårørende	100	0	0	2
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	70	27	3	33
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	83	17	0	6
	Testes	100	0	0	7
	Gynækologisk	77	23	0	13
	Andre	100	0	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	78	21	2	63

**Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0	0
	2-3 besøg	94	6	0	17
	4-9 besøg	85	15	0	26
	Mere end 9 besøg	100	0	0	14
Ugedag	Mandag	91	9	0	11
	Tirsdag	100	0	0	15
	Onsdag	70	30	0	10
	Torsdag	100	0	0	5
	Fredag	100	0	0	11
Tidligere indlagt	Ja	100	0	0	21
	Nej	86	14	0	35
Søgt information	Har søgt information	92	8	0	26
	Har ikke søgt information	92	8	0	25
Køn	Mand	91	9	0	11
	Kvinde	93	7	0	44
Bopæl	Indenamtspatienter	92	8	0	48
	Udenamtspatienter	100	0	0	7
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	5
	40-59 år	100	0	0	22
	60-69 år	77	23	0	13
	70-79 år	88	13	0	8
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	92	8	0	53
	Ikke dansk	100	0	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	0	19
	Erhvervsudd./håndværker	93	7	0	14
	Videregående uddannelse	83	17	0	18
	Andet	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	6	0	53
	Pårørende	67	33	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	87	13	0	31
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	100	0	0	6
	Testes	100	0	0	3
	Gynækologisk	100	0	0	13
	Andre	75	25	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	91	9	0	57

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0	0
	2-3 besøg	56	25	19	16
	4-9 besøg	62	31	8	26
	Mere end 9 besøg	36	57	7	14
Ugedag	Mandag	92	8	0	12
	Tirsdag	71	21	7	14
	Onsdag	33	44	22	9
	Torsdag	0	100	0	6
	Fredag	44	44	11	9
Tidligere indlagt	Ja	52	43	5	21
	Nej	53	32	15	34
Søgt information	Har søgt information	44	40	16	25
	Har ikke søgt information	62	35	4	26
Køn	Mand	33	60	7	15
	Kvinde	63	28	10	40
Bopæl	Indenamtspatienter	51	38	11	47
	Udenamtspatienter	71	29	0	7
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	57	43	0	7
	40-59 år	45	45	9	22
	60-69 år	64	9	27	11
	70-79 år	38	63	0	8
	80 år eller mere	86	14	0	7
Modersmål	Dansk	55	36	9	53
	Ikke dansk	50	50	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	59	29	12	17
	Erhvervsudd./håndværker	54	46	0	13
	Videregående uddannelse	45	40	15	20
	Andet	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	56	35	10	52
	Pårørende	33	67	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	56	26	19	27
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	50	33	17	6
	Testes	43	57	0	7
	Gynækologisk	58	42	0	12
	Andre	50	50	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	54	36	11	56

**Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	1
	2-3 besøg	85	15	0	20
	4-9 besøg	73	27	0	30
	Mere end 9 besøg	71	29	0	14
Ugedag	Mandag	67	33	0	12
	Tirsdag	88	12	0	17
	Onsdag	82	18	0	11
	Torsdag	71	29	0	7
	Fredag	83	17	0	12
Tidligere indlagt	Ja	81	19	0	21
	Nej	74	26	0	43
Søgt information	Har søgt information	72	28	0	32
	Har ikke søgt information	81	19	0	27
Køn	Mand	87	13	0	15
	Kvinde	73	27	0	48
Bopæl	Indenamtspatienter	73	27	0	55
	Udenamtspatienter	100	0	0	8
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	71	29	0	7
	40-59 år	78	22	0	27
	60-69 år	64	36	0	14
	70-79 år	75	25	0	8
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	77	23	0	61
	Ikke dansk	50	50	0	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	63	37	0	19
	Erhvervsudd./håndværker	100	0	0	17
	Videregående uddannelse	65	35	0	23
	Andet	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	25	0	61
	Pårørende	100	0	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	69	31	0	35
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	67	33	0	6
	Testes	86	14	0	7
	Gynækologisk	92	8	0	13
	Andre	100	0	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	77	23	0	65

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0	0
	2-3 besøg	78	17	6	18
	4-9 besøg	81	19	0	27
	Mere end 9 besøg	71	29	0	14
Ugedag	Mandag	82	18	0	11
	Tirsdag	80	20	0	15
	Onsdag	90	10	0	10
	Torsdag	43	43	14	7
	Fredag	90	10	0	10
Tidligere indlagt	Ja	81	19	0	21
	Nej	76	22	3	37
Søgt information	Har søgt information	71	25	4	28
	Har ikke søgt information	85	15	0	26
Køn	Mand	87	13	0	15
	Kvinde	76	21	2	42
Bopæl	Indenamtspatienter	80	18	2	50
	Udenamtspatienter	71	29	0	7
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	86	14	0	7
	40-59 år	75	21	4	24
	60-69 år	73	27	0	11
	70-79 år	88	13	0	8
	80 år eller mere	86	14	0	7
Modersmål	Dansk	79	20	2	56
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	24	0	17
	Erhvervsudd./håndværker	87	13	0	15
	Videregående uddannelse	71	24	5	21
	Andet	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	18	2	55
	Pårørende	67	33	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	76	21	3	29
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	67	33	0	6
	Testes	100	0	0	7
	Gynækologisk	69	31	0	13
	Andre	100	0	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	78	20	2	59

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	1
	2-3 besøg	95	5	0	20
	4-9 besøg	93	7	0	28
	Mere end 9 besøg	86	14	0	14
Ugedag	Mandag	91	9	0	11
	Tirsdag	94	6	0	17
	Onsdag	100	0	0	11
	Torsdag	86	14	0	7
	Fredag	100	0	0	11
Tidligere indlagt	Ja	95	5	0	21
	Nej	90	10	0	41
Søgt information	Har søgt information	90	10	0	30
	Har ikke søgt information	93	7	0	27
Køn	Mand	100	0	0	15
	Kvinde	89	11	0	46
Bopæl	Indenamtspatienter	92	8	0	53
	Udenamtspatienter	88	13	0	8
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	86	14	0	7
	40-59 år	92	8	0	26
	60-69 år	85	15	0	13
	70-79 år	100	0	0	8
	80 år eller mere	100	0	0	7
Modersmål	Dansk	92	8	0	60
	Ikke dansk	100	0	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	100	0	0	19
	Erhvervsudd./håndværker	94	6	0	17
	Videregående uddannelse	81	19	0	21
	Andet	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	0	59
	Pårørende	100	0	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	88	12	0	33
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	100	0	0	6
	Testes	100	0	0	7
	Gynækologisk	92	8	0	13
	Andre	100	0	0	4
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	92	8	0	63



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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0	0
	2-3 besøg	60	20	20	15
	4-9 besøg	81	14	5	21
	Mere end 9 besøg	40	10	50	10
Ugedag	Mandag	88	13	0	8
	Tirsdag	58	8	33	12
	Onsdag	100	0	0	7
	Torsdag	40	40	20	5
	Fredag	55	27	18	11
Tidligere indlagt	Ja	71	6	24	17
	Nej	61	21	18	28
Søgt information	Har søgt information	55	14	32	22
	Har ikke søgt information	75	15	10	20
Køn	Mand	60	30	10	10
	Kvinde	65	12	24	34
Bopæl	Indenamtpatienter	68	16	16	38
	Udenamtpatienter	50	17	33	6
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	67	33	0	3
	40-59 år	50	23	27	22
	60-69 år	67	0	33	9
	70-79 år	80	20	0	5
	80 år eller mere	100	0	0	5
Modersmål	Dansk	65	14	21	43
	Ikke dansk	0	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	69	8	23	13
	Erhvervsudd./håndværker	77	15	8	13
	Videregående uddannelse	47	27	27	15
	Andet	67	0	33	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	63	16	21	43
	Pårørende	100	0	0	2
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0	0
	Mamma	64	14	23	22
	Blære	0	0	0	0
	Lunger	40	20	40	5
	Testes	75	25	0	4
	Gynækologisk	75	8	17	12
	Andre	67	33	0	3
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	65	15	20	46

<b>Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	22	78	18
	4-9 besøg	64	36	25
	Mere end 9 besøg	73	27	11
Ugedag	Mandag	30	70	10
	Tirsdag	60	40	15
	Onsdag	63	38	8
	Torsdag	83	17	6
	Fredag	30	70	10
Tidligere indlagt	Ja	68	32	19
	Nej	44	56	34
Søgt information	Har søgt information	56	44	27
	Har ikke søgt information	50	50	22
Køn	Mand	50	50	10
	Kvinde	51	49	43
Bopæl	Indenamtspatienter	51	49	45
	Udenamtspatienter	43	57	7
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	67	33	6
	40-59 år	52	48	23
	60-69 år	64	36	11
	70-79 år	57	43	7
	80 år eller mere	0	100	6
Modersmål	Dansk	51	49	51
	Ikke dansk	50	50	2
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	53	47	17
	Erhvervsudd./håndværker	42	58	12
	Videregående uddannelse	60	40	20
	Andet	33	67	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	51	49	51
	Pårørende	50	50	2
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0
	Mamma	47	53	30
	Blære	0	0	0
	Lunger	75	25	4
	Testes	40	60	5
	Gynækologisk	67	33	12
	Andre	33	67	3
Ambulatorium i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	52	48	54

<b>Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	1
	2-3 besøg	78	22	18
	4-9 besøg	78	22	27
	Mere end 9 besøg	79	21	14
Ugedag	Mandag	73	27	11
	Tirsdag	81	19	16
	Onsdag	78	22	9
	Torsdag	57	43	7
	Fredag	100	0	11
Tidligere indlagt	Ja	81	19	21
	Nej	76	24	38
Søgt information	Har søgt information	68	32	31
	Har ikke søgt information	88	12	25
Køn	Mand	93	7	15
	Kvinde	73	27	44
Bopæl	Indenamtpatienter	76	24	51
	Udenamtpatienter	88	13	8
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	86	14	7
	40-59 år	69	31	26
	60-69 år	67	33	12
	70-79 år	100	0	7
	80 år eller mere	100	0	7
Modersmål	Dansk	78	22	58
	Ikke dansk	100	0	1
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	94	6	17
	Erhvervsudd./håndværker	81	19	16
	Videregående uddannelse	59	41	22
	Andet	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	23	57
	Pårørende	100	0	3
Diagnose	Hoved og hals	0	0	0
	Mamma	71	29	31
	Blære	0	0	0
	Lunger	100	0	5
	Testes	86	14	7
	Gynækologisk	77	23	13
	Andre	100	0	4
Afdeling i alt	Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	78	22	60



## **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 fejl oplysninger i kommentarerne.





**Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?**

-  *Det var nok bare uheldigt, at jeg sidste gang ventede 2 timer!*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Nogle gange var ventetiden over 1½ time.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *Oftest for lang ventetid, hvilket er spild af både patienternes og evt. pårørendes tid (taget fri fra arbejde!!).*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Det er meget bedre end det var i starten jeg kom der.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Lang ventetid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Der er ikke ret god plads i det nye venteværelse, har oplevet at der ikke var en stol ledig.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Overfyldt venteværelse.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Skiftende, til tider en del ventetid, andre gange ingen.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *Hvis lægerne skal yde god kontakt med patienterne, kan en tidsplan ikke holdes. Jeg kan sagtens vente en halv time og imens nyde en kop kaffe eller saft. Super godt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *De 3 første gange var forsinkelsen ca 1 time, og en enkelt gang 1 time og 20 min.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma



*Hvis ikke man har den første tid på dagen er ventetiden mindst 30 min, hvilket forekommer meget langt, da man er nervøs.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Venteværelset er arealmæssigt alt for lille. Klimaet elendigt, men allerværst er den manglende information om, hvorfor disse lange ventetider.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Der er stor forskel. Indimellem er ventetiden lang og generende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk



*Under en halv time.*











Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma

**Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?**

-  *Læste ofte journalen, mens jeg så på.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Dårligt, at patienten efter at være vist ind, skal vente på, at lægen gennemlæser journalen - giver et uforberedt indtryk.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Har dog kun været ude for en enkelt. Men det var også en grim oplevelse.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Med forskellige læger ved hvert besøg føles det som om man starter ved Adam og Eva hver gang.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *De har som regel ikke læst journalen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *1. kontrol var ubehagelig med læge der var ufølsom og ikke tilhørte min kræftgruppe. 2. kontrol med ny læge meget vellykket og velforbereet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Lægerne er meget forskellige, nogle er særdeles kompetente, andre slet ikke.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *For mange forskellige meninger af mange forskellige læger.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *De har da lige haft tid til at kigge i journalen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *De skulle lige læse min journal.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma



*Men ikke alle.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Andre



*Skulle først til at læse journalen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lunger



*Ja, mit indtryk er, at de havde læst mine papirer når jeg kom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: Uoplyst

Køn: Uoplyst

Diagnose: Gynækologisk



*Det var dem der var som jeg ikke havde mødt før.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Lunger



*Ikke altid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk



*Gælder især den faste læge.*











Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk

<b>Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?</b>
--

-  *Jeg sagde ikke så meget, føler ikke jeg er syg.*  
 Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
 Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Det har været meget forskelligt. Jeg oplevede en læge, der totalt mistede interessen for mig, da jeg ikke ønskede at deltage i forsøg med medicin.*  
 Respondentens svar: Både og  
 Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Angst for nye angreb kom jeg ikke i dialog med dem om.*  
 Respondentens svar: Både og  
 Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Mine tal er blevet bedre og jeg mener det har sammenhæng med min kost: 600 g grønsager + 4 frugter dagligt. Lægerne mener det skyldes medicin. Men ok, vi er forskellige.*  
 Respondentens svar: Både og  
 Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Det ville være betydningsfuldt, hvis det var den samme læge man så, det observerede jeg den enkelte gang jeg havde den samme læge.*  
 Respondentens svar: Både og  
 Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *De fleste læger gjorde, enkelte var trætte.*  
 Respondentens svar: Både og  
 Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Ja, de var nemme at tale med, og beroligende, selvom min sygdom heldigvis ikke ser så slem ud.*  
 Respondentens svar: Ja  
 Alder: Uoplyst                      Køn: Uoplyst                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Det var en meget venlig og tålmodig læge der tog sig god tid til at høre på mig.*  
 Respondentens svar: Ja  
 Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Gælder istedet den faste læge.*  
 Respondentens svar: Ja  
 Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Jeg fik altid svar på mine spørgsmål.*  
 Respondentens svar: Ja  
 Alder: 80 år eller mere                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma



*De var meget kærlige og venlige og søde, og gode til at fortælle om min sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk

**Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?**



*Sygeplejerskerne var meget søde og dygtige. Forstående.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Helt klart. Der er kun ros.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Igen afhængig af person. Jeg oplevede at blive sendt tilbage til operationshospitalet, til stor overraskelse for personalet der, for enkelt spørgsmål, som kunne være klaret på Kommunehospitalet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Omsorgsfulde, venlige. Har givet mig særdeles grundig information om at tage Foramax (giv ventetid).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*En enkelt gang var de i tvivl om pillerne.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Andre



*Får altid grundig besked ved forespørgsel.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk

**Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)**



*Meget ventetid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Lunger



*Jeg har modtaget anden service end den nævnte, yderst tilfreds dermed.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Scanning til tider lang ventetid, 2 timer et par gange.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Andre



*Det er altid ubehageligt med ventetid, da jeg er nervøs, når jeg skal til yderligere undersøgelse.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Nogle gange følte venteværelset for trangt til de mange patienter. Om eftermiddagen var der god plads.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Der er altid ventetid ved røntgen og scanning.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Lunger



*Dejligt at blodprøvetagning altid foregår uden den store ventetid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk



*Ingen røntgen eller prøvetagning.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*I perioder har koordineringen mellem afdelingerne været særdeles dårlig.*

Respondentens svar: Ja











Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk



**Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)**

-  *Fik først ordentlig information, da jeg snakkede med NN.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *Dog er det min opfattelse, at det er patienten, der skal være den spørgende part.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Ikke med hensyn til sygdommen og dermed dennes udvikling (desværre).*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Men jeg spurgte ikke.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg får Tamoxifen og spørger jeg om bivirkninger (andre end de nævnte) så ved man ikke noget.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg anbefales at blive opereret i halsen, men jeg er ikke overbevist om, at det hjælper. Ved ikke nok.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg håber at jeg har fået alle relevante oplysninger.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg fik ingen orientering om bivirkninger ved antihormonmiddel, det måtte jeg selv læse mig til.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Ja, når jeg spurgte. Ville godt have bedre information.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Bortset fra store misforståelser i en enkelt, vigtig sammenhæng.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk

Spørgsmål: 13

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



*Alle læste jo min journal.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Divergerende udsagn om ventetiden fra det administrative personale.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Blev opereret på Amtssygehuset, mere relevant at spørge om der var sammenhæng i forbindelse med de læger og ambulatoriet. Det var der nemlig ikke.*





Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år











Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma

**Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?**

-  *Jeg er ofte i tvivl om for hvis skyld kontrolbesøgene afholdes? Jeg kunne ønske at man straks handlede, når patienten har mistanke om evt. nye udbrud, istedet for at sende tilbage til praktiserende læge. Bureaukratisk.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Det ville være godt, hvis ventetider kunne nedbringes og hvis man kunne få den samme læge.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Af sygdommen, men ikke af mig og min tid.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Angående fysisk/kemisk behandling ved ikke. Hvornår kan man vide det? Eller hvem ved om den er ok? Vi tror på det, måske man mærker alt for meget til det tidspres der er i ambulatoriet. På mig har det af og til den virkning at nu må jeg ligesom indskrænke hvad jeg bringer på bane, og alle de andre sidder jo og venter. Så jeg må være en tilpasningsdygtig og overbærende patient. Selv om jeg nu i mange år har skullet til kontrol er jeg ikke helt klar over den fysiske side af sygdommen, der på den måde overvåges? Eller er det også de psykiske/socialle sider i forbindelse med sygdommen?*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma

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

-  *Det er lidt træls, at egen læge ikke ved noget om, hvad jeg har fået at vide ved sidste kontrol.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Aftale om fremsendelse af journal med videre har ikke fungeret optimalt.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Praktiserende læge ingen opfølgning overhovedet.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg tror at min læge føler sig hægtet af pga mangelfuld opfølgning/information.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Ja, takket være dejlig praktiserende læge, der lytter og handler.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Egen læge er ikke blevet informeret.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Egen læge rigtig god. Men vil ikke undlade at nævne at mamografi engang måtte tages om, fordi de var væk. Jeres skyld eller Amtssygehusets? Røntgenbilleder der bliver væk tjener ikke hospitalsvæsenet til ære.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Min egen læge mangler opfølgning/oplysning efter kontrolbesøgene.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Min egen læge mente ikke der var noget i starten, men sendte mig til scanning alligevel. Heldigvis.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *Afdelingen har hver gang sendt papirer til min praktiserende læge. Jeg har kunnet drøfte sagen med vedkommende, når jeg har haft behov.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma



*Jeg har været i systemet siden 1996, og det har stort set kørt automatisk igennem Kommunehospitalet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Testes



*Har ikke haft stor kontakt med praktiserende læger.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Mit indtryk er, at afdelingen er mere interesseret end min praktiserende læge m.h.t. opfølgning.*

Respondentens svar: Ja

Alder: Uoplyst

Køn: Uoplyst

Diagnose: Gynækologisk



*Jeg kan jo ikke vide det, men det tror jeg ganske bestemt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma



*Min egen læge får ingen information. Men i øvrigt mener jeg at personalet er flinke, smilende, venlige og behjælpelige, men vi patienter er nok heller ikke altid nemme at have med at gøre, så generelt er vi meget tilfreds.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk



*Men lang tid. 14 dage inden egen læge får besked fra sygehuset efter en forespørgsel om symptombehandling.*










Respondentens svar: Ja










Alder: 40-59 år











Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


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

-  *Jeg har selv udtrykkeligt bedt om at komme til samme læge hver gang. Hvis ikke det ønske var opfyldt, havde jeg ikke været tilfreds.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Ventetiden er mange gange dårlig. Timing af besøg: Scanning klokken 10, læge klokken 14.30.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes
-  *Fordi alle lægerne virker meget kompetente og nærværende.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Kompetence - venlighed.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *- Dårligt med de mange forskellige læger.  
- Følte jeg skulle begynde ved 'dag 1' hver gang. Jeg var til ulejlighed => sørger selv for det bliver hurtigt, spørger ikke!*  
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Med den store travlhed der er i ambulatoriet med nedskåret personale, er betjeningen acceptabel.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Ventetiden var for lang to ud af fire gange - mellem en halv time og en time og et kvarter. For mange forskellige læger - 4 gange 4 læger (forskellige).*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk
-  *Så vidt jeg kan se er det under ombygning, så det er måske lidt småt i venteværelset, men ellers ok.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Kunne godt ønske at tale med den samme læge hver gang. Det giver en god kontinuitet og man behøver ikke at skulle gentage sig selv hele tiden. Har haft bedst oplevelse af at tale med de kvindelige læger pga min sygdom.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Gynækologisk

-  *Det dårlige: Ventetiderne. Desuden: En enkelt sygeplejerske handlede meget upædagogisk og hårdhændet. Var meget frisk. Ellers: God behandling, venlighed og forståelse.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Altid venlige, har tid til mig. Besvarer spørgsmål fyldestgørende. Fleksibel i booking af tid.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Er stort set tilfreds.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Lunger
-  *Jeg er ikke hverken tilfreds eller utifreds, men jeg synes der er meget at arbejde med. Kommunehospitalet virker lidt fabriksagtigt på mig.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Jeg kan godt lide at komme der, da man føler de bekymrer sig om en. Så jeg har ikke haft nogle dårlige oplevelser. Tak.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *For en god behandling fra alle.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Man føler sig til ulejlighed når man som rask er til kontrol. Man får næsten dårlig samvittighed over at bruge afdelingens tid. Alligevel ønsker man at bevare kontakten, selvom ventetid. Dårlig forberedelse er ingredienserne. Jeg er rask.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Mamma
-  *Bilag: Jeg har udfyldt vedlagte skema i forhold til mit besøg på afdelingen i januar 2004. Dette besøg fik jeg kun fordi jeg selv bad om en bestemt læge efter anbefaling af Tidslerne. Jeg havde også i december 2003 et møde vedrørende samme sygdom og skulle jeg have svaret ud fra det, ville jeg have besvaret alle spørgsmål med negative svar. Jeg mener ikke I kan bruge undersøgelsen til noget som helst, da det fuldstændigt afhænger af hvilken læge man møder og hans eller hendes indstilling og evt. humør netop den pågældende dag. Mit møde med systemet i december var direkte negativt.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: Uoplyst                      Køn: Uoplyst                      Diagnose: Mamma
-  *Fremgår af besvarelsenerne.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Testes

-  *Er godt tilfreds.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *Tilfreds.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *I bør være opmærksomme på at 1. kontrol efter endt behandling er en ny fase i vores liv, hvor man har behov for støtte/interesse, fordi det er midtvejs mellem det meget styrede behandlingsforløb med megen kontakt og så det selvstændige liv uden lægekontakt.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *Jeg har været godt tilfreds med afdelingen, men kunne ønske at det var den samme læge. Den sidste blodprøve har jeg aldrig fået svar på.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år      Køn: Mand      Diagnose: Mamma
-  *Jeg har været godt tilfreds med mine besøg på ambulatoriet, men det havde været rart at møde den samme læge oftere.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Mand      Diagnose: Mamma
-  *Vil ikke give stjerner. Kritikken i punkt 8 og 12 er ret alvorligt ment. Men er eller rigtig tilfreds.*  
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst  
Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *Venligt personale, men et overfyldt venteværelse.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Gynækologisk
-  *Personalet var altid søde og venlige, havde tid til at lytte til en. Var gode til at informere en om hvad der skulle foregå omkring min sygdom.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *Stort set meget tilfreds, det er kun det der med ventetiden.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Mamma
-  *Bla. fordi man får en god modtagelse af sygeplejepersonalet, uanset om der er meget travlt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Gynækologisk




 *5 stjerner til personalet, men 0 til dem der har stået for det nye byggeri, og kun levnet så lille et venteværelse, til så mange patienter. Jeg bor tæt på og klager ikke, men for dem der kommer langvejs fra, synes jeg det var uacceptabelt.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Jeg har kun mødt friske og veloplagte personaler. Altid tid til en lille snak. Min ventetid har aldrig været så lang at jeg kunne nå at læse sladderblade. Synd at sygehuspersonale altid skal rakes på. Vi har et godt sygehusvæsen. Tak for god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


 *Generelt god behandling, men nu har jeg også haft et forløb uden komplikationer, det hjælper selvfølgelig.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Testes


 *Jeg ville gerne have haft den samme læge. Man fortæller mig at yngre flytter rundt i landet pga videreuddannelse og at de erfarne læger sjældent har tid til ambulatoriet. Jeg føler mig ensom ved besøgene.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Personalet er søde og hjælpsomme, det er dejligt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Andre


 *I midten af juni havde jeg tid til kontrol. Da jeg mødte op var min tid flyttet en halv måned. Jeg havde ikke fået brev om det. Beskeden havde aldrig nået mig. Beskeden skulle have været pr telefon. Jeg kunne så forberede mig psykisk en gang til. Det er manglende forståelse og generende. Ventetid/forsinkelse urovækkende.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Jeg er yderst tilfreds med mit forløb. og var tæt på at give 5 stjerner, men der er immervæk stadig en del ventetid som trækker 1 stjerne ned. Ellers har jeg altid fået en fantastisk god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Testes


 *En mellemvurdering. Det ville for mig være godt at jeg talte med den samme læge, og i fald vi ikke kom overens, at det så var muligt at skifte til en anden, ligesom ventetiden burde kunne nedbringes.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Jeg synes vi bliver behandlet godt på Ambulatoriet. Både sygeplejerskerne og læger er forstående og venlige. Dette har uhyre meget at sige, vi er jo patienter i en meget trængt situation, når man tager den ultimative prognose i betragtning.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *5 stjerner fordi afdelingen formår at få en til at føle sig godt tilpas, selvom man er nervøs for at sygdommen har bredt sig.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: Uoplyst

Køn: Uoplyst

Diagnose: Gynækologisk


 *Venligt personale. Professionelt personale. Måske lidt for lang ventetid. Det kunne med fordel oplyses om ca ventetid, når man melder sin ankomst.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Lunger

 *Den ene gang jeg har været til kontrol er forløbet godt. Selv om det er en travl afdeling er der en rolig udstråling fra personalet, det giver en eller anden tryghed.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Jeg er ked af udenlandske læger, som taler dårlig dansk.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


 *For mange forskellige læger under forløbet. Afsat for lidt tid til den enkelte under kontrolbesøg (stressende). Meget fin information både mundtlig og skriftlig. Flot man bliver informeret når ventetiden er over en halv time. Ind imellem for lidt plads i ventesal. 3 måneder efter afsluttende behandling er lang tid.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


 *Der er en god atmosfære.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Jeg har alle gange fået en rigtig fin behandling. Lægerne virker rolige, imødekommende og professionelle. Jeg kan ikke finde noget at udsætte på afdelingen. Det kunne dog være rart med flere p-pladser.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Testes

 *Fordi alle har været så søde mod mig.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Man møder overalt, altid venlige og rare mennesker.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk

 *Det er dårlig planlægning at lade de samme læger betjene de akutte patienter og de tidsbestemte patienter. Det er en hån mod patienterne, at man ikke respekterer deres tid.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Min journal var på et tidspunkt forsvundet (flyttet på ambulatoriet).*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Andre


 *Når det fungerer godt er såvel lægebehandling som plejepersonalets behandling rosværdig. Misforståelser og fejl og dermed manglende opfølgning kan dog medføre så kritiske tilstande hos kræftpatienter, at de trækker ned.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


 *Fordi jeg altid har mødt et personale der altid giver sig tid til at tale og høre på mig.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma


 *Behandlingen af sygdommen har været i orden, men det er frustrerende at møde så mange meget forskellige læger. Når jeg skriver ca 12 er det dem jeg kan sætte ansigt eller navn på, dertil kan lægges et vist antal ukendte.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk


 *Fordi jeg er meget taknemmelig og synes de gør et stort arbejde. Giver sig god tid til at fortælle og god service omkring min hygiejne.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Gynækologisk

 *Det er svært at uddele stjerner, i forhold til hvad ønskes denne karakter? Som sagt ved jeg ikke om behandlingen har virket eller virker. Er ambulatoriets mål at kontrollere den fysiske/kemiske behandling, håber jeg de gør det godt nok- tror det. Hvis meningen er at se på hele personen der nu er kræftramt, gør de det ikke godt nok.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Mamma

