

L-Ambulatoriet Århus Sygehus

3. måling

L-Ambulatoriet

Århus Sygehus

3. måling

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

e-mail: amu@ag.aaa.dk

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

Se rapporten: www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

august 2004

Bestillingsnr. 442

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:

L-Ambulatoriet, 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:

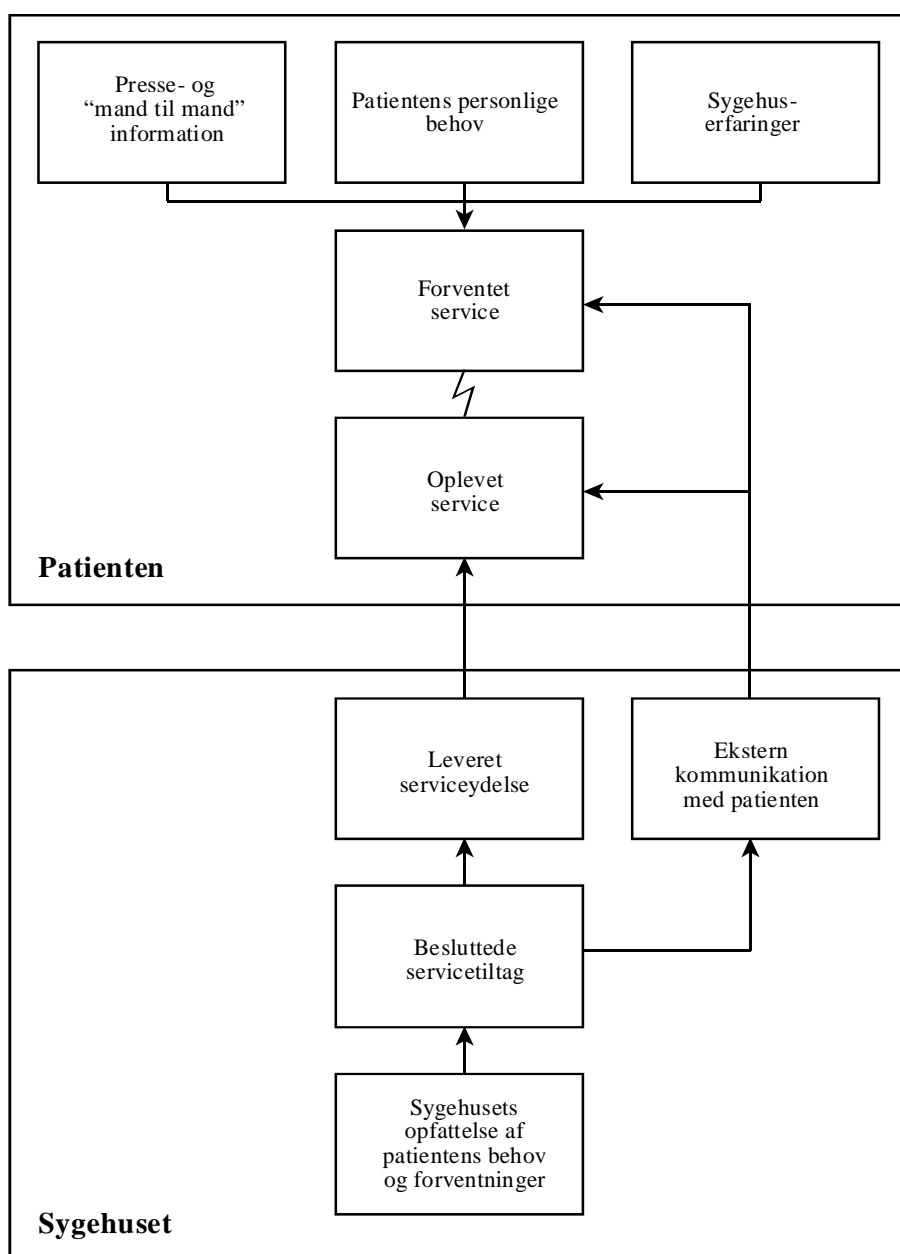
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne 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	Kirurgisk gastroenterologi
Antal indlagte	3.969
Heraf akut indlagte	2.601
Heraf planlagte	1.368
Gennemsnitligt antal sengedage	4,2
Belægningsprocent	102
Antal senge	48 + 5 hotelsenge
Enestuer	-
Tomandsstuer	5
Tremandsstuer	4
Firemandsstuer	8
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	6.512
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	27
Plejepersonalestillinger	87,78
Lægeseekretærstillinger	13,73
Samlet budgetramme	64,2

Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om afdelingen

Afdelingens struktur

Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L består af sengeafsnit L2 og L3 med hver 24 senge. Der er desuden til afdelingen knyttet 5 senge på patienthotellet. Afdelingen består endvidere af modtagelse for indkaldte patienter, et stort for- og efterambulatorium, endoskopisk laboratorium, motilitetslaboratorium og operationsafsnit.

I det ene sengeafsnit er der indrettet et speciale afsnit for indlagte børn og deres forældre. Fælles for begge sengeafsnittene er indrettet observationsstue.

Afdelingens speciale

Opgaverne for Kirurgisk-Gastroenterologisk Afdeling L, Århus Sygehus er udredning, behandling og pleje af patienter med sygdomme i:

- lever
- bugspytkirtel
- milt
- galdeveje
- tolvfingertarm
- spiserør
- mavesæk

Desuden modtages en del patienter til behandling for almen sygdomme som lyskebrok og galdesten.

Afdeling L har både lokal sygehusfunktion og landdelsfunktion. På landsdelsplan har afdeling L ansvaret for behandling af ondartede svulster i lever, bugspytkirtel, spiserør og mavesæk; behandling af kroniske betændelsestilstande i bugspytkirtlen, vanskelige galdestenstilfælde, kirurgisk behandling af fedme samt diagnostik og behandling af motilitetsforstyrrelser i spiserør.

Afdelingen er vestdansk center for avanceret gastrointestinal endoskopi. Ved hjælp af kikkertundersøgelse diagnosticeres og behandles sygdomme i galdeveje, bugspytkirtel, spiserør og mavesæk.

En stor del af Afdeling L's operative aktivitet er henlagt til Dagkirurgisk Center. Her opererer afdelingens overlæger og 1.reserve-læger 3 dage om ugen. En stor del af disse operationer udføres ved videokirurgi.

Siden maj 2003 har afdelingen også haft aktiviteter henlagt til Odder Sygehus. Det gælder såvel endoskopi, dagkirurgi og som ambulante virksomhed.

Uddannelse

Afdelingen L er uddannelsessted for læger, såvel præ- som postgraduat, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Samarbejds- partnere

Center for esophagus- og cardiacancer blev oprettet i 1998 i samarbejde mellem Thorax Kirurgisk Afdeling T på Skejby Sygehus, Onkologisk Afdeling D på Århus Kommunehospital og Kirurgisk Afdeling L på Århus Kommunehospital.

Udredning og diagnostik foretages af Afdeling L, hvor man ved hjælp af ultralydsudstyr kan foretage en mere præcis stadietildeling af kræftsygdommen. Dette betyder en sikrere prognose og vurdering af mulighederne for behandling med operation. Selve operationerne foretages på Skejby Sygehus.

I Dagkirurgisk afsnit, Århus sygehus, opererer afdeling L's overlæger og 1. reservelæger 3 dage om ugen. Her foretages i samarbejde med Anæstesiologisk Afdeling mindre indgreb som brok og galdeoperationer på patienter, hvor det er forsvarligt, at de sendes hjem samme dag, som indgrebet er foretaget.

Kvalitet

Der er i Afdeling L udarbejdet forløbsplaner for undersøgelsesprogram. Dette sikrer, at der hos patienter, hvor der er mistanke om kræftsygdom, træffes beslutning om behandling på et ensartet grundlag.

Afdeling L har udviklet tværfaglige "tjeklister" over standardprocedurer i pleje- og behandlingsforløbet for alle planlagte og akutte operationer. Dette indebærer en sikring af ensartetheden i pleje- og behandlingsforløbet samt en bedre tværfaglig kommunikation og information til patienten.

Patientrettede tiltag siden sidst

- Afdeling L's skriftlige information til patienter i Endoskopisk Laboratorium er revideret.
- I sengeafsnittene arbejdes med team-organisation, som betyder få personalekontakter for den enkelte patient.
- Afdeling L's ambulatorium er omorganiseret, således at hvert sengeafsnit nu har afsnitsspecifikke ambulatoriedage, hvilket har betydning for kontinuitet og koordination.
- Der er øget fokus på overholdelse af Amtets Servicemål.
- Der er indført standardiserede undersøgelsesforløb for patienter indlagt til observation for kræft.
- Patienter med uhelbredelig kræft tilbydes støtte- og undervisningsprogram.
- Team-organisering inden for lægegruppen er gennemført med henblik på bedre patientforløb.

TABEL 2. Bortfaldsanalyse for ambulante patienter på L-Ambulatoriet

Patienter i procent af antal indlagte Antal	Udsendte skemaer	Indkomne svar
	242	144
Alder		
0-18 år	5%	4%
19-39 år	18%	15%
40-59 år	36%	32%
60-69 år	22%	26%
70-79 år	13%	16%
80 år eller mere	6%	6%
Køn		
Mand	56%	59%
Kvinde	44%	41%

2. Rapportens datagrundlag

Svarprocenten 60

Der er udsendt i alt 242 breve til ambulatoriepatienter på

L-Ambulatoriet 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 144 skemaer, svarende til en svarprocent på 60. 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 - 135 svar. (1. gang)

november 2001 - 103 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
I alt	8.924		

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 ambulatoier. 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 ambulatoier, 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 ambulatoier, det der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Ambulatoier 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 de 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 de 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
L-Ambulatoriet, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
Antal	135	103	144	8.924
Antal besøg				
Kun 1 besøg	43%	35%	26%	23%
2-3 besøg	25%	42%	46%	31%
4-9 besøg	28%	17%	23%	31%
Mere end 9 besøg	4%	6%	4%	15%
Tidligere indlagt				
Ja	44%	55%	49%	41%
Nej	56%	45%	51%	59%
Alder				
0-18 år	9%	4%	4%	9%
19-39 år	13%	19%	15%	22%
40-59 år	42%	44%	32%	33%
60-69 år	14%	16%	26%	17%
70-79 år	16%	11%	16%	14%
80 år eller mere	5%	7%	6%	5%
Køn				
Mand	60%	62%	59%	45%
Kvinde	40%	38%	41%	55%
Bopæl				
Indenamtspatienter	97%	94%	94%	90%
Udenamtspatienter	3%	6%	6%	10%
Modersmål				
Dansk	98%	95%	94%	96%
Ikke dansk	2%	5%	6%	4%
Uddannelse				
Folkeskole/mellem/real	30%	25%	33%	33%
Erhvervsudd./håndværker	33%	34%	25%	27%
Videregående uddannelse	35%	31%	35%	33%
Andet	2%	9%	7%	7%
Søgt information				
Har søgt information	26%	30%	33%	36%
Har ikke søgt information	74%	70%	67%	64%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	91%	94%	94%	90%
Pårørende	9%	6%	6%	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 ambulanserfaring? 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 L-Ambulatoriet, Århus Sygehus, februar 2004

Spørgsmål (svar i procent af 144 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	70%	13%	15%	1%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	69%	21%	8%	2%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	76%	19%	3%	2%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	70%	11%	1%	17%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	69%	13%	6%	13%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	68%	20%	10%	1%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	57%	18%	8%	17%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	72%	13%	9%	6%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	61%	12%	7%	20%

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 forbedringsmuligheder¹ fra patienter på L-Ambulatoriet, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier ²		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal ³	135	103	144		
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	35%	35%	29%	32%	17%	49%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	37%	31%	29%	24%	10%	43%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	27%	25%	23%	16%	11%	25%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	5%	11%	15%	7%	1%	20%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	20%	29%	21%	23%	9%	38%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	31%	31%	31%	22%	14%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	32%	35%	31%	20%	8%	35%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	31%	21%	24%	16%	7%	27%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	22%	31%	23%	23%	11%	39%

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

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

³ 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 L-Ambulatoriet

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	134	101	143	8.924		
Ingen ventetid (eller før tid)	23%	20%	31%	27%	35%	28%
Under 30 minutter	53%	46%	50%	52%	56%	35%
Mellem 30 og 60 minutter	19%	28%	13%	17%	9%	24%
Over 60 minutter	4%	7%	6%	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 = 29	Antal = 24	Antal = 27	Antal = 23	Antal = 20
Ingen ventetid (eller før tid)	41%	25%	30%	26%	35%
Under 30 minutter	31%	54%	52%	61%	55%
Mellem 30 og 60 minutter	17%	12%	11%	13%	5%
Over 60 minutter	10%	8%	7%	0%	5%

5. Ventetiden i venteværelset

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan patienten informeres om afvigelser fra det planlagte forløb og årsagen hertil.
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Tabel 7 viser patienternes egen oplevelse af ventetidens længde i ambulatoriet. Der kan i tabellen sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets seneste måling.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
Ventetiden fordelt over ugen	<p>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.</p>
Tilfredsheden med ventetiden	<p>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.</p>

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	70	60	99	8.924		
Kun en læge	14%	10%	11%	22%	43%	4%
2-3 læger	54%	62%	61%	51%	57%	24%
Mere end 3 læger	31%	28%	28%	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**L-Ambulatoriet**

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	69	57	97	8.924		
Ja	36%	26%	28%	21%	3%	49%
Nej	64%	74%	72%	79%	97%	51%

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

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.
Kompetencen skal sikres	<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>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<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 L-Ambulatoriet

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" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	131	97			
Fem stjerner (enestående)	14%	18%	18%	25%	32%	18%
Fire stjerner (godt)	64%	54%	64%	61%	63%	54%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	19%	21%	12%	12%	5%	21%
To stjerner (dårligt)	2%	2%	4%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	6%	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 vägledning 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” – patienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt – set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?” Sundhedsvæsenet Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, læggerspektiver og kvalitetsudvikling”. Helle U. Timm . DSI rapport 97.06. (1997)
- “Den rituelle refleksion – om evaluering i organisationer”. Peter Dahler-Larsen. Odense Universitetsforlag. (1998)
- “Patienthåndbogen”. Lone Scocozza. Gads forlag. (1998)
- “Danmarks første folkehøring”. Afrapportering fra en folkehøring om det fynske sygehusvæsen. Kasper Møller Hansen. Fyns Amt. (1999)
- “Skadestuerne i Århus Amt – set med patienternes øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1999)
- “Århus Amts Virksomhedsmodel”. Århus Amt. (1999)
- “Pasient erfaringer og helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krostrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato_____

Du var til 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 velforberejede, 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: _____



Ja



Både og



Nej



Ved ikke/
ej relevant

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.

Førløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	74	3	23	35
	2-3 besøg	68	19	13	62
	4-9 besøg	72	13	16	32
	Mere end 9 besøg	67	17	17	6
Ugedag	Mandag	61	7	32	28
	Tirsdag	61	30	9	23
	Onsdag	70	15	15	27
	Torsdag	78	13	9	23
	Fredag	80	5	15	20
Tidligere indlagt	Ja	69	11	20	71
	Nej	73	15	11	71
Søgt information	Har søgt information	64	13	22	45
	Har ikke søgt information	74	13	13	92
Køn	Mand	73	16	11	83
	Kvinde	67	10	22	58
Bopæl	Indenamtspatienter	72	11	17	133
	Udenamtspatienter	56	44	0	9
Alder	0-18 år	83	0	17	6
	19-39 år	62	10	29	21
	40-59 år	70	17	13	46
	60-69 år	67	14	19	36
	70-79 år	78	13	9	23
	80 år eller mere	89	11	0	9
Modersmål	Dansk	72	14	14	130
	Ikke dansk	50	13	38	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	11	13	46
	Erhvervsudd./håndværker	71	11	17	35
	Videregående uddannelse	63	19	19	48
	Andet	90	10	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	14	15	133
	Pårørende	67	11	22	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	71	13	15	142

Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	71	24	6	34
	2-3 besøg	81	13	6	62
	4-9 besøg	56	31	13	32
	Mere end 9 besøg	33	50	17	6
Ugedag	Mandag	62	31	7	29
	Tirsdag	54	33	13	24
	Onsdag	70	22	7	27
	Torsdag	73	18	9	22
	Fredag	89	5	5	19
Tidligere indlagt	Ja	65	26	9	69
	Nej	76	17	7	72
Søgt information	Har søgt information	60	31	9	45
	Har ikke søgt information	77	16	8	90
Køn	Mand	76	20	5	82
	Kvinde	64	24	12	58
Bopæl	Indenampatienter	70	22	8	132
	Udenampatienter	78	11	11	9
Alder	0-18 år	100	0	0	6
	19-39 år	65	20	15	20
	40-59 år	67	24	9	45
	60-69 år	65	30	5	37
	70-79 år	82	14	5	22
	80 år eller mere	78	11	11	9
Modersmål	Dansk	72	22	6	130
	Ikke dansk	57	14	29	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	76	20	4	46
	Erhvervsudd./håndværker	71	26	3	34
	Videregående uddannelse	63	21	17	48
	Andet	80	20	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	22	8	132
	Pårørende	78	11	11	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	71	21	8	141

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	72	19	8	36
	2-3 besøg	90	10	0	61
	4-9 besøg	68	32	0	31
	Mere end 9 besøg	33	50	17	6
Ugedag	Mandag	72	24	3	29
	Tirsdag	70	26	4	23
	Onsdag	74	26	0	27
	Torsdag	82	18	0	22
	Fredag	85	10	5	20
Tidligere indlagt	Ja	77	20	3	69
	Nej	78	19	3	72
Søgt information	Har søgt information	77	18	5	44
	Har ikke søgt information	78	20	2	91
Køn	Mand	81	17	1	81
	Kvinde	71	24	5	59
Bopæl	Indenamtspatienter	78	19	3	132
	Udenamtspatienter	67	33	0	9
Alder	0-18 år	83	17	0	6
	19-39 år	76	19	5	21
	40-59 år	76	20	4	45
	60-69 år	72	28	0	36
	70-79 år	82	14	5	22
	80 år eller mere	89	11	0	9
Modersmål	Dansk	78	20	2	129
	Ikke dansk	75	13	13	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	74	26	0	47
	Erhvervsudd./håndværker	82	12	6	33
	Videregående uddannelse	81	15	4	48
	Andet	50	50	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	20	3	132
	Pårørende	89	11	0	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	77	20	3	141

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	84	16	0	25
	2-3 besøg	89	11	0	53
	4-9 besøg	90	10	0	29
	Mere end 9 besøg	50	33	17	6
Ugedag	Mandag	67	29	4	24
	Tirsdag	89	11	0	19
	Onsdag	100	0	0	20
	Torsdag	90	10	0	20
	Fredag	88	6	6	17
Tidligere indlagt	Ja	86	12	2	66
	Nej	83	15	2	53
Søgt information	Har søgt information	74	23	3	39
	Har ikke søgt information	91	8	1	76
Køn	Mand	88	10	1	69
	Kvinde	80	18	2	49
Bopæl	Indenamtspatienter	84	15	2	110
	Udenamtspatienter	100	0	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	4
	19-39 år	75	20	5	20
	40-59 år	86	14	0	36
	60-69 år	88	9	3	32
	70-79 år	84	16	0	19
	80 år eller mere	86	14	0	7
Modersmål	Dansk	87	11	2	107
	Ikke dansk	63	38	0	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	10	2	41
	Erhvervsudd./håndværker	96	4	0	27
	Videregående uddannelse	73	24	2	41
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	14	2	113
	Pårørende	100	0	0	6
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	85	13	2	119

Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	81	15	4	26
	2-3 besøg	84	9	7	55
	4-9 besøg	75	19	6	32
	Mere end 9 besøg	67	33	0	6
Ugedag	Mandag	73	23	5	22
	Tirsdag	79	16	5	19
	Onsdag	71	17	13	24
	Torsdag	77	18	5	22
	Fredag	89	0	11	18
Tidligere indlagt	Ja	76	20	5	66
	Nej	83	8	8	59
Søgt information	Har søgt information	78	11	11	37
	Har ikke søgt information	81	14	5	84
Køn	Mand	76	16	8	76
	Kvinde	83	13	4	48
Bopæl	Indenamtspatienter	82	11	7	116
	Udenamtspatienter	44	56	0	9
Alder	0-18 år	75	25	0	4
	19-39 år	79	16	5	19
	40-59 år	78	18	5	40
	60-69 år	72	21	7	29
	70-79 år	86	0	14	22
	80 år eller mere	89	11	0	9
Modersmål	Dansk	81	13	6	115
	Ikke dansk	50	33	17	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	86	12	2	43
	Erhvervsudd./håndværker	81	13	6	31
	Videregående uddannelse	70	18	13	40
	Andet	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	14	6	118
	Pårørende	71	14	14	7
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	79	14	6	125

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	62	21	18	34
	2-3 besøg	76	17	6	63
	4-9 besøg	63	28	9	32
	Mere end 9 besøg	33	33	33	6
Ugedag	Mandag	55	21	24	29
	Tirsdag	59	32	9	22
	Onsdag	59	30	11	27
	Torsdag	78	17	4	23
	Fredag	95	0	5	20
Tidligere indlagt	Ja	69	21	10	71
	Nej	69	20	11	71
Søgt information	Har søgt information	53	36	11	45
	Har ikke søgt information	77	13	10	93
Køn	Mand	75	19	6	84
	Kvinde	60	23	18	57
Bopæl	Indenamtspatienter	68	20	11	133
	Udenamtspatienter	78	22	0	9
Alder	0-18 år	83	17	0	6
	19-39 år	71	19	10	21
	40-59 år	58	31	11	45
	60-69 år	73	11	16	37
	70-79 år	70	26	4	23
	80 år eller mere	89	0	11	9
Modersmål	Dansk	70	20	10	130
	Ikke dansk	50	38	13	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	72	15	13	46
	Erhvervsudd./håndværker	69	23	9	35
	Videregående uddannelse	67	21	13	48
	Andet	70	30	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	20	11	133
	Pårørende	78	22	0	9
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	69	20	11	142

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	80	10	10	20
	2-3 besøg	77	12	11	57
	4-9 besøg	56	38	6	32
	Mere end 9 besøg	20	60	20	5
Ugedag	Mandag	55	32	14	22
	Tirsdag	47	42	11	19
	Onsdag	75	21	4	24
	Torsdag	76	19	5	21
	Fredag	81	6	13	16
Tidligere indlagt	Ja	65	27	8	63
	Nej	73	16	11	56
Søgt information	Har søgt information	61	30	9	44
	Har ikke søgt information	75	15	10	72
Køn	Mand	72	19	8	72
	Kvinde	63	26	11	46
Bopæl	Indenamtspatienter	68	22	10	110
	Udenamtspatienter	78	22	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	70	25	5	20
	40-59 år	69	19	11	36
	60-69 år	61	29	10	31
	70-79 år	74	21	5	19
	80 år eller mere	63	13	25	8
Modersmål	Dansk	70	21	8	108
	Ikke dansk	43	43	14	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	64	31	5	39
	Erhvervsudd./håndværker	79	14	7	29
	Videregående uddannelse	63	23	15	40
	Andet	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	23	10	111
	Pårørende	88	13	0	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	69	22	9	119

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	81	13	6	31
	2-3 besøg	78	8	13	60
	4-9 besøg	72	22	6	32
	Mere end 9 besøg	50	33	17	6
Ugedag	Mandag	71	18	11	28
	Tirsdag	61	30	9	23
	Onsdag	83	4	13	24
	Torsdag	76	14	10	21
	Fredag	79	11	11	19
Tidligere indlagt	Ja	74	14	12	69
	Nej	79	14	8	66
Søgt information	Har søgt information	70	16	14	44
	Har ikke søgt information	79	13	8	87
Køn	Mand	80	14	6	79
	Kvinde	71	15	15	55
Bopæl	Indenamtpatienter	77	13	10	128
	Udenamtpatienter	71	29	0	7
Alder	0-18 år	100	0	0	5
	19-39 år	71	10	19	21
	40-59 år	79	14	7	42
	60-69 år	64	21	15	33
	70-79 år	83	17	0	23
	80 år eller mere	89	0	11	9
Modersmål	Dansk	78	14	8	124
	Ikke dansk	43	14	43	7
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	78	17	4	46
	Erhvervsudd./håndværker	73	15	12	33
	Videregående uddannelse	70	14	16	44
	Andet	100	0	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	15	10	127
	Pårørende	100	0	0	8
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	76	14	10	135

**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	82	5	14	22
	2-3 besøg	78	13	9	55
	4-9 besøg	71	21	7	28
	Mere end 9 besøg	60	40	0	5
Ugedag	Mandag	70	17	13	23
	Tirsdag	75	20	5	20
	Onsdag	77	14	9	22
	Torsdag	79	16	5	19
	Fredag	79	14	7	14
Tidligere indlagt	Ja	73	15	12	60
	Nej	80	15	5	55
Søgt information	Har søgt information	69	13	18	39
	Har ikke søgt information	80	15	4	71
Køn	Mand	80	13	7	70
	Kvinde	70	18	11	44
Bopæl	Indenamtspatienter	76	15	9	109
	Udenamtspatienter	83	17	0	6
Alder	0-18 år	100	0	0	3
	19-39 år	65	18	18	17
	40-59 år	73	11	16	37
	60-69 år	70	30	0	30
	70-79 år	95	0	5	19
	80 år eller mere	88	13	0	8
Modersmål	Dansk	77	15	8	105
	Ikke dansk	67	17	17	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	17	3	36
	Erhvervsudd./håndværker	69	12	19	26
	Videregående uddannelse	71	20	10	41
	Andet	100	0	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	15	9	111
	Pårørende	100	0	0	4
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	77	15	9	115

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	18	82	61
	4-9 besøg	43	57	30
	Mere end 9 besøg	50	50	6
Ugedag	Mandag	50	50	12
	Tirsdag	40	60	20
	Onsdag	24	76	21
	Torsdag	21	79	19
	Fredag	8	92	12
Tidligere indlagt	Ja	33	67	58
	Nej	21	79	39
Søgt information	Har søgt information	31	69	32
	Har ikke søgt information	26	74	62
Køn	Mand	28	72	61
	Kvinde	28	72	36
Bopæl	Indenamtpatienter	27	73	91
	Udenamtpatienter	33	67	6
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	33	67	15
	40-59 år	28	72	32
	60-69 år	27	73	26
	70-79 år	20	80	15
	80 år eller mere	50	50	6
Modersmål	Dansk	28	72	88
	Ikke dansk	20	80	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	35	65	26
	Erhvervsudd./håndværker	38	62	26
	Videregående uddannelse	19	81	36
	Andet	14	86	7
Skemaet udfyldt af	Patienten	28	72	93
	Pårørende	25	75	4
Ambulatorium i alt	L-Ambulatoriet	28	72	97

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	82	18	34
	2-3 besøg	87	13	62
	4-9 besøg	74	26	31
	Mere end 9 besøg	50	50	6
Ugedag	Mandag	72	28	29
	Tirsdag	70	30	20
	Onsdag	78	22	27
	Torsdag	86	14	22
	Fredag	95	5	20
Tidligere indlagt	Ja	78	22	69
	Nej	85	15	68
Søgt information	Har søgt information	74	26	42
	Har ikke søgt information	84	16	90
Køn	Mand	87	13	79
	Kvinde	74	26	57
Bopæl	Indenampatienter	82	18	129
	Udenampatienter	75	25	8
Alder	0-18 år	100	0	6
	19-39 år	80	20	20
	40-59 år	77	23	44
	60-69 år	81	19	36
	70-79 år	90	10	21
	80 år eller mere	75	25	8
Modersmål	Dansk	83	17	125
	Ikke dansk	63	38	8
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	83	17	46
	Erhvervsudd./håndværker	84	16	32
	Videregående uddannelse	74	26	46
	Andet	100	0	10
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	18	128
	Pårørende	78	22	9
Afdeling i alt	L-Ambulatoriet	82	18	137

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?

-  *Jeg måtte gå efter 1 times ventetid uden at få klarhed på, hvor lang den yderligere ventetid måtte være. Jeg skulle til et møde.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Kort ventetid, ikke generende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Jeg havde haft frygtelige mavesmerter om natten og havde ringet til vagtlæge for at bede om hjælp. Men det var ikke altid, at jeg gerne måtte komme for at blive undersøgt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Selvfølgelig kan ventetid ikke undgås, men godt 1 time, det er for meget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Jeg ventede først en halv time, blev kaldt ind, skulle så ud at vente igen på nogle prøver, der ikke var kommet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Ved operation var der ventetid på grund af sygdom og andre operationer der trak ud. Ikke noget at gøre ved (dog uhensigtsmæssigt, idet det var vores søn der skulle opereres).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Jeg er en gang kommet til til tiden, men venter som regel 20-40 min.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Alt for lang ventetid, urimeligt, når man tager fri fra arbejde.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Første gang da halv time, anden gang 20 min.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Et par gange helt uden ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand



For lang ventetid.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Måtte vente længe den ene af gangene. Der blev undskyldt meget, da der var sket en eller anden fejl.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



For lang ventetid, når man er syg. En enkelt gang måtte vi køre hjem med uforrettet sag.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Som 1. gangs besøgende henvendte jeg mig i ambulatoriet, da jeg kom. Det var desværre en læge og ikke sekretæren der tog imod mig. Jeg blev glemt, og kom til at vente rimeligt længe.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Måtte vente halvanden time ekstra, da afdelingen/overlægen formentlig havde glemt aftalen og ved ankomsten skulle til andet møde.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Længere ventetid var halvanden time.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Men utrolig træls at høre om alle andres sygdomme, når man selv er nervøs.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde




Til selve den ambulante undersøgelse var der ingen ventetid. Da jeg skulle tale med lægen måtte jeg vente 30-45 min pga en fejl i kalenderen (det kan jo ske).


Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?

 *Ud fra de skriftlige oplysninger jeg selv havde skrevet, fornemmede jeg lægerne var velforbereede.*

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

 *Da jeg kom ind i ambulatoriet, var der ingen patienter, ingen læger. Alle konsultationsrum var lukkede. Jeg skulle vente ca et kvarter, så kom en læge og undersøgte mig. Jeg forstod ikke hvorfor jeg skulle vente ca 20 min inden jeg kunne henvende mig til lægen og blive undersøgt.*


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

 *Manglende blodprøver.*

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

 *Absolut venlige læger, men alle læste journalen under konsultationen.*

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

 *Var meget forberede, havde forinden læst mine papirer igennem.*

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

 *Ja, uden kommentarer.*


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

 *Kunne ikke svare på spørgsmål, fremtidige besøg. Vidste ikke hvad jeg var der for.*


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

 *Sætter sig ikke ind i journalen, og spørger om ting der er sket.*










Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Mange udenlandske læger er for dårlige til dansk.*

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

 *Det var ikke den læge som jeg skulle tale med og som havde foretaget operationen.*

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

-  *Jeg var til samtale, hvor man ikke havde svaret fra scanningen, da den hang på væggen, hvor den havde været drøftet på lægekongference.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Det er svært for mig at bedømme, men jeg følte de var velforberedte.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Ja, men første undersøgelse var af en læge som fortalte at hun ikke var vant til at se børn, og det var vores barn der var derinde. Det var lidt utrygt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Jeg har ingen grund til kritik. De var så forberedte, de kunne være.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Kombinationen mellem de forskellige implicerede var helt i top.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Var i kontakt med en laborant.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Lægen jeg talte med fokuserede kun på at vi skulle skynde os, da jeg var kommet for sent. Jeg prøvede at forklare, at jeg var blevet glemt, men dette blev ignoreret.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *En enkelt nyudklækket læge kunne med stor fordel have gennemlæst journalen inden konsultation.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Når jeg spurgte om noget skulle lægen altid gennemse journalen (et stort ønske er altid den samme læge).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?



Jeg spurgte en del, og fik altid pæne og fyldestgørende svar.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Lyttede måske nok, men vidste ikke hvad jeg talte om.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Vanskelige svar med så mange forskellige.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Mand



De lyttede, og de spurgte meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg troede ikke, at lægen ville høre på mig.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde




Det virkede som om lægen havde meget travlt med at få afsluttet og komme videre. Man forsøgte at affærdige mig hvis jeg sagde noget.


Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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

 *Under mit ophold på Kommunehospitalet blev jeg tappet for urin 4 gange, 3 gange gik det godt. 1 gang var der en sygeplejerske som ikke kunne, hun stak forkert, så det blødte kraftigt fra penis.*


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

 *Ja, absolut, både læger og sygeplejersker.*


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

 *Meget.*


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

 *Ja, men alt for travlt, det varede lang tid før de kan når man ringede, lørdag var frygtelig.*

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

 *Sygeplejerskerne i ambulatoriet har generelt været meget søde og hjælpsomme.*


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

 *Læge skrev forkert i min journal, om at jeg fik metadon, som slet ikke er relevant i min sag.*


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

 *Meget professionel.*


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

 *De havde for travlt og tingene virkede ustrukturerede.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Ingen indlæggelse.*

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

 *De havde en god og stor viden på deres felt, der hjalp mig meget med at forstå.*

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



Ja, i det store hele kunne det nok ikke være bedre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Blev efterladt uden forklaring. Ikke specielt fedt at ligge i et mørkt rum alene med tanker.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Svært at svare på.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

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

-  *1. gang varede undersøgelsen fra 10-16, selvom det antageligt kunne afvikles på den halve tid. En undersøgelse af lungekapacitet blev først glemt og forsinkede det videre forløb.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Korte ventetider.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Selve undersøgelserne er forløbet uden problemer, det har været ved de efterfølgende svar problemerne har været.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Kun inden operation.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Jeg har kun været der 1 gang.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Nogle gange, andre gange var der kommet noget akut.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Ved en misforståelse blandt lægerne blev jeg henvist til (vistnok) bygning 9, og efter ca en halv times ventetid blev jeg med beklagelse tilbagevist til bygning 7, og derfra henvist til behandling på Odder Sygehus.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Besøget giver mig udtryk af en meget dårlig organisation.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg er gået ud fra at en ambulans operation er lig med et ambulatoriebesøg.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Et kvarters tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



For lang ventetid, enkelte gange over 1-2 timer.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Køn: Mand












Vigtigt at patienter møder senest 0730. Blev hjemsendt uden kikkertoperation, for at holde juleferie, med min meget generende kløe, men ok. Det var et håb om at de kunne nå mig før juleferien, der sidste år var særlig lang.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

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

-  *En fejl i tilsendt materiale bevirkede en misforståelse af hvad der skulle foretages.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg fik besked om hvad der videre skulle ske efter røntgen og kikkertundersøgelse.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Skal i behandling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Vi kunne godt have fået at vide, at Emlaplasteret også kunne sidde på foden, hvis åren var tidligere der (kunne ikke lægge bedøvelse i hånden).*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Lægen ringede til mig privat, så vi kunne snakke om det efter undersøgelsen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Skulle indlægges til operation for brok. Havde scanningsbillede med, men lægen mente det var mavesår. Blev indlagt, så ville de finde ud af om jeg skulle opereres eller til gastroskopi. Blev udskrevet dagen efter, de havde glemt hvorfor jeg lå der. Nu viser det sig at jeg ikke har mavesår, men brok. Jeg blev indlagt akut i efteråret. Ved forrige indlæggelse skrev egen læge, at jeg havde haft det meget skidt efter seneste operation. da jeg efterfølgende så journal, havde L-læge skrevet, at jeg havde været velbefindende siden sidste operation.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *De ved ikke så meget om min sygdom. Selve undersøgelserne var generelt godt informeret om.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Delvis.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Der blev nævnt fejl ved kikkertoperation, uden tilbud om rettelse. Jeg er stadig meget smerteplaget og er stadig på morfin.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Særdeles klar og grundig information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Da jeg stadig ikke ved specifikt, hvad problemet er, kan det være svært at svare på. Men i det store og hele i orden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Helt i top.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Efter at have hidkaldt mere kompetent overlæge end først tilsendte.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg fik en overraskende oplysning om min sygdom, som ingen før har fortalt mig om.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Meget ringe.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde












Ingen oplysninger overhovedet om sygdommen eller i hvert fald meget sporadisk. Sidste information blev jeg så godt informeret, som lægeligt muligt. Så som ovenfor, har det jo også været vanskeligt, at oplyse undervejs.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

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

-  *Vi havde den meget tvivlsomme oplevelse at en læge nedgjorde en kollegas vurdering, ikke helt konkret, men det lå i luften at en ultralydsscanning foretaget i Odder ikke var helt pålidelig. Det er da ganske under lavmålet at antyde noget sådant, måske en spøg, men ikke opfattet som sådan.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Bortset fra jeg glemte at spørge, hvornår resultatet forelå, og hvordan jeg fik besked.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Nogle gange.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Kun lægen var hos mig.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Kontrol efter brokoperation, så det var jo ret enkelt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Det har givet mig bedre forståelse for, hvordan mine problemer hænger sammen. Mange ting er blevet sat på plads.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg fik inden min undersøgelse at vide, at jeg skulle undersøges for at fastslå om jeg skulle opereres. Sygeplejersken derimod sagde, at det var med henblik på en operation, at jeg blev undersøgt. Det kom bag på mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Absolut.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Da jeg først efter halvandet år får en endelig besked om min sygdom.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde













Ingen diagnoser er stillet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

-  *Jeg havde fornemmelse af, at nogle læger i L-ambulatoriet væltede deres eget ansvar over på min egen praktiserede læge, istedet for de kunne behandle min sygdom.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Undersøgelser forløber meget bedre end samtalen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Selve undersøgelsen var velforberedt, men tiden for meget uorganiseret.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Lægerne har for travlt. 3 gange kom jeg til samtale ved en bestemt læge, da han kendte mit forløb, hvor han havde været nødt til at tage afsted inden. Spild af tid, at besøget ikke blev aflyst.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Første møde.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Fik ikke at vide, hvornår jeg kunne opereres for brok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Brokoperation (med indlagt net) har været en succes. Ingen bivirkninger.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Så absolut. Vi begynder at kredse ind, hvad det specifikke problem er til alt andet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Prøvetagning og ingen behandling.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Ja, det er jeg vel.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Sidste kikkertundersøgelse med isætning af superdræn i galdegangene gav et formiddabelt resultat.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

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



Det har i hele forløbet været på eget initiativ.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Men det fremgår meget langsomt efter jeg mange gange har bedt om hjælp.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Egen læge måtte rykke for forundersøgelsen (op mod et halvt år fra indskrivning til forundersøgelse).

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Nogle gange har der været tvivl om, hvem der gør hvad.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Ikke megen opfølgning og besked de sidste par gange fra min egen læge. Han henviste til Kommunehospitalets læger, mht videre forløb.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Min læge gav mig en henvisning til lungeklinikken, som sendte mig videre til jer efter flere måneders afprøvninger, der ikke hjalp. Min læge har ikke været involveret i alt dette. Har ikke villet blande sig heri.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Med min nye læge har samspillet været fint, men jeg fik i sin tid foretaget en gastroskopi med henvisning fra min gamle læge, og der fandt man ingenting. Da jeg så er blevet henvist igen, fik jeg at vide, at det er vigtig at lave flere undersøgelser end kun en gastroskopi for at kunne forstå noget, og så var den sidste vel i grunden formålsløs. Jeg kunne da godt ønske mig at man havde foreslået flere undersøgelser dengang.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Lægen får alt for lidt at vide.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Henvist fra afdeling V. Der er tilsyneladende ikke meget samarbejde mellem afdelinger, ej heller tillid til hinandens arbejder/information til patienten (informationerne var ikke samstemmende).

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Alt for lang tid inden min læge får besked om min udskrivelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Havde forventet at min læge havde fulgt op efter operation.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Utrolig dårlig.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Praktiserende læge ok.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

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



Det er min holdning.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg har afleveret en skriftlig kritik til overlæge NN efter 1. besøg (undersøgelse forud for indlæggelse) hvori jeg har fremsat forslag til ting, jeg synes kunne være med til at forbedre visse forhold.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ustruktureret, det taler alle om i venteværelset. Flere gange oplevet at patienter taler i mobiltelefoner på trods af forbud. Personalet griber ikke ind.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Forskellige læger hver gang.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Føler jeg har fået en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Perfekt faglig viden. Stor menneskelig forståelse.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Rigtig god behandling, imødekommende læger og sygeplejersker. God information og minus lang ventetid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Enestående, bortset fra ventetiden.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg har ingenting at beklage mig over.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi operationen i August 03 medførte at der opstod betændelse i såret, så jeg måtte genopereres, Februar. Og da jeg ikke kunne tisse efter sidste operation, blev jeg hjemsendt med kateter og urinpose.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Fordi jeg synes jeg er blevet behandlet godt.

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



Jeg synes at det forløb, som jeg havde forventet. Jeg synes dog, at venterummet ligger lidt forkert i forhold til afdeling L-ambulatoriet. Også af hensyn til personalet.

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



Jeg synes at både læger og sygeplejersker var flinke og venlige og gør sig god tid til mig.

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



Den første gang henvendte jeg mig i L-ambulatoriet, anbefalede lægen mig at vente til morgenen eller kontakte min egen læge. Den anden gang hjalp en anden læge med at undersøge og foreslog at indlægge mig på hospitalet. Her opdagede en anden læge at jeg havde galdesten. En dag opdagede jeg, at der ingen patienter var, skulle så vente 20 min inden jeg kunne henvende mig til lægen for at kunne blive indkaldt til undersøgelse.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Mere styr på de administrative rutiner.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Velforberedt og imødekommende personale.

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



Havde indtryk af at der er strammet op i proceduren og man gør en indsats for at tilfredsstille patienterne og det fungerer fint. Blev dog under garanti tilbudt operation på Mølholm og det kan jo slet ikke sammenlignes. Det var bare helt enestående og jeg er godt over det.

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




Fremgår af foregående punkter.

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



Lægen havde for travlt, fik ikke ordentlig information om undersøgelsen.

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

 *Det positive er at alle har været søde og venlige, men der har været al for meget spild tid. En konsultation kunne nemt have været erstattet af et brev til patienten. Det var ganske enkelt blot en information om en ny type scanning, givet af en ny læge som læste journalen under konsultationen. Faktisk tror jeg at den første scanning havde været nok, hvis ikke der ligesom var blevet sået tvivl om kvaliteten.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

 *Jeg synes jeg er blevet godt behandlet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Alt for mange forskellige læger.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *For at være enestående skulle der ingen ventetid have været.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *En sidste stjerne mangler pga bedøvelsen, der ikke forløb efter hensigten. Masken måtte bruges trods emplaplasteret var placeret m.v.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år Køn: Mand

 *Jeg har ikke noget at klage over. Personalet er flinke og venlige.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Fordi jeg er tilfreds med afdelingen.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Har ikke noget at klage over, derfor 5 stjerner også for venlighed.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Alt var rutine. Tvivlsspørgsmål blev 100% afklaret (det var ikke tilfældet, da jeg forlod sengeafsnittet).*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Samtale med narkoselæge rigtig god.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Jeg mener enestående er et udtryk man sjældent bruger.

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



Generelt godt indtryk af L-ambulatoriet. Professionel behandling.

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



Det er uacceptabelt, at lægen kan misforstå egen læges henvisning og mine udtalelser om at jeg har det dårligt, og så skrive at jeg er velbefindende. Har oplevet stuegang, hvor lægen ikke havde læst journal.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Super betjening (bortset fra da jeg blev opereret og røntgenbillederne af således ud ført blev væk). Dejlig udstråling hos hele personalet.

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



Jeg har kun været på stedet en gang.

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



Jeg vill gerne give 5 stjerner.

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



Mest fordi afdelingen ikke havde min journal og dermed hele mit forløb. Grunden er nok den, at jeg hidtil kun har været på Amtssygehuset. Så alt hvad der tidligere har været skal søges i min journal der.

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



Mente det var ok.

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



Intet at udsætte, da jeg først var inde i systemet.

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



Jeg fik klar besked.

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



God infomation fra læger. God plan for forløbet. Meget lydhør for mine planer for forløbet.

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



Fordi man meget kommer i Ambulatoriet for at tale med en læge, men de samtaler er ofte forhastede og uforberedte. Lægerne kender ikke mig og jeg kender ikke dem, for de skifter hver gang.

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



Enestående er et stort ord, men jeg synes det har været godt, de gange jeg har været på L-ambulatoriet.

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



Jeg er blevet godt behandlet.

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



Fordi jeg var tilfreds med den behandling jeg fik.

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



Pga kort ventetid og venlig personale. Men det ville være rart at snakke med den samme læge. Det er måske svært, men man kunne måske give patienten en tid en dag, hvor den samme læge var på arbejde.

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



Var godt tilfreds.

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



Hjælpsomme, søde og rare.

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



Kom hurtigt ind og hjem igen fra ambulatoriet.

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



Fordi det godt kunne være mere organiseret og at man blev behandlet af samme læge.

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



Indskrivning: 1 stjerne. Undersøgelse: 5 stjerner.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Ventetid 10 min. Det var flot, har intet at klage.

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



Søde, rare og ikke mindst menneskelige læger, der taler til en og ikke ned til en. Bravo.

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



Flink personale, gode til at få slange ned i halsen.

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



Fordi der ikke var nogen ventetid.

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



Jeg synes lægerne har for travlt, så man ikke får ordentligt information om det man fejler.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Kom til samtale 3 gange uden den læge, som havde bedt mig komme ved ham (pga et specielt sygeforløb) var der alligevel (underviste, sygt barn m.v). Jeg var ikke blevet kontaktet for at annullere samtale og den læge jeg talte med turde ikke sige noget. Resultat: Lægen skriver til dig og så havde jeg ventet i halvanden time, udover planlagt tid i venteværelset.

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



Fordi det har været spild af tid at være der. De skulle have sendt brev til mig, at de ikke havde svar på min biopsi og derfor skulle jeg ikke komme. Det var ikke en læge som kendte til min sag. Jeg fik snakket med en som var totalt udenfor, ikke god til at lytte. Uacceptabelt.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Ingen ventetid, og god behandling.

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



Vor første møde og indtryk.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Meget flinke læger og sygeplejersker.

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



Behagelige mennesker, kompetente. Ingen ventetid.

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



Det fremgår af de foregående spørgsmål.

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



Ros for hurtig undersøgelse.

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



Godt og venligt personale. God, afslappet stemning. Måske kan det være svært ved første besøg at finde kontoret. Så vidt jeg husker står der afdeling L i stueetagen, mens kontor m.v. er på 1. sal. En bagatel.

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



Der har ikke været noget dårligt.

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



Fordi alle var/er søde og rare.

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



Under mit besøg fik jeg god behandling, samt besvaret alle mine spørgsmål, af en meget professionel stab.

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



Har ikke noget at udsætte på forløbet. Behandlingen har været fin hele vejen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand










Fordi jeg mener det er godt, idet jeg sammenligner med et udenamtssygehus, som er under al kritik.

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



Fordi jeg intet negativt har at sige, så jeg synes ikke godt var godt nok.

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

-  *Havde den første læge haft viden om navlebrok på babyer havde vi været mere rolig, da vi gik. Men fik en rigtig god afslutning på det gangen efter.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Det lader til at være dygtige og engagerede mennesker, der er her. Og meget venlige og imødekommende. Man føler sig godt tilpas, selv om undersøgelserne ikke altid er lige behagelige. Der er en meget kringlet og hengemt vej ned til jer. Det er et minus. Og ikke for meget plads.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har fået en fin behandling og føler at der bliver gjort noget ved sagen. Det er rart.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Har kun mødt venlige og rare og efter min og mine pårørendes mening meget kompetente mennesker indenfor alle kategorier, både før og efter operation.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Fordi alt har været perfekt, personalet, omgivelserne. Kort og godt alt. Tak for det.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Vel ud fra det der er svaret ovenstående.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Godt: Minus ventetid, hurtig prøvetagning. Skidt: For lille venteværelse, virkede smudsigt (gammelt), kun et toilet (for lidt ved spidsbelastning).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Forklaringen er beskrevet. men i øvrigt følte jeg at hele samtalen forløb meget akavet. Pågældende læge forstod ikke at håndtere en sådan samtale. Jeg gik derfra med mange ubesvarede spørgsmål.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Behandlingen under indlæggelsen har været god og kompetent, omend der fra lægeside har været divergerende opfattelser om sygdomsforløbet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg har følt mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Når man spurgte om noget fik man besked og behandling var ok.

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



Der er tale om dygtige læger, som dog mangler formidlingerne, når tale om livstruende sygdom (leverkræft). Ej betryggende med mistillid mellem afdelingernes læger.

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



Alt for mange læger. Et stort ønske om kortere ventetid ved indkaldelse og især om at få samme læge hver gang.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg er godt tilfreds med personalets behandling af mig.

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



Tilfreds patient.

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



Fordi det er mit indtryk at det fungerer som det skal.

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



Blev godt orienteret.

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



Fordi man trods travlhed og forskningslæger alligevel fik en fin behandling.

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



Plejen er ok. Møder for mange læger. Kommunikationen mellem forskellige afdelingers undersøgelser er meget dårlig.

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



Fordi plejen var helt i top i den korte tid jeg var indlagt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: Uoplyst Køn: Mand



Jamen mener klart de havde for travlt. Mangler personale. Bedre mulighed for venteværelse.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



For lang ventetid.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Var godt tilfreds.

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



Det er meget svært, ud fra en forundersøgelse og en samtale med lægen, at konkludere noget. Ventetiden i forhold til et udenamtssygehus er meget bedre og personalet virker kompetente og imødekommende. Jeg er endnu ikke blevet opereret (til marts formentlig) og har til den tid nok dannet mig en bedre mening.

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



Punktligt, venligt, professionelt. Ok hele vejen, fik de oplysninger jeg havde behov for.

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



På grund af den venlighed jeg mødte.

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



Det hele fungerede som det skulle.

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

